

CA 20N  
XB  
-B56

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

2ND SESSION, 41ST LEGISLATURE, ONTARIO  
66 ELIZABETH II, 2017

# Bill 160

**An Act to amend, repeal and enact various Acts  
in the interest of strengthening quality and accountability for patients**

**The Hon. E. Hoskins**  
Minister of Health and Long-Term Care

**Government Bill**

1st Reading      September 27, 2017

2nd Reading

3rd Reading

Royal Assent





## EXPLANATORY NOTE

### SCHEDULE 1 AMBULANCE ACT

Amendments are made to the *Ambulance Act* in respect of directives by the Minister, the appointment of Directors, the powers of inspectors and investigators, who may make disclosures to whom, who can hold themselves as a paramedic and rules regarding fees. Other amendments are made to definitions and regulation-making authority.

### SCHEDULE 2 EXCELLENT CARE FOR ALL ACT, 2010

The *Excellent Care for All Act, 2010* is amended to,

- (a) allow the Ontario Health Quality Council (the “Council”) to lease office space reasonably necessary for its purposes without the need to obtain Lieutenant Governor in Council approval;
- (b) permit the Council to collect, use and disclose personal health information for purposes to be prescribed by regulation in accordance with any conditions, restrictions or requirements that may also be prescribed; and
- (c) create an exemption from the application of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* for records in the custody or control of the Council that were prepared or obtained by the patient ombudsman in the course of conducting an investigation within the meaning of section 13.3 of the *Excellent Care for All Act, 2010*.

### SCHEDULE 3 HEALTH PROTECTION AND PROMOTION ACT

The Schedule amends the *Health Protection and Promotion Act*. The principal amendments include:

1. Replacing the term “guideline” with “public health standard” and the term “reportable disease” with “disease of public health significance”.
2. Adding the Ontario Agency for Health Protection and Promotion as a recipient of reports regarding diseases and events.
3. Extending the dismissal notice and attendant rights of medical officers of health to associate medical officers of health.
4. Removing approval requirements for an acting medical officer of health appointed by a board of health.
5. Providing that the Minister may, in certain circumstances and subject to limitations, issue orders relating to new or emerging diseases and provisions related to such orders.
6. Amending matters subject to Lieutenant Governor in Council and Minister regulations.
7. Removing transition provisions.

### SCHEDULE 4 HEALTH SECTOR PAYMENT TRANSPARENCY ACT, 2017

The Schedule enacts the *Health Sector Payment Transparency Act, 2017*.

The purpose of the Act, as set out in section 1, is to require the reporting of information about financial relationships that exist within Ontario’s health care system, including within health care research and education, and to enable the collection, analysis and publication of that information in order to, among other things, strengthen transparency. The Act requires that certain transactions be reported to the Minister who shall analyse and publish the information. The Act establishes a framework for inspections and other compliance mechanisms. The Act provides for periodic review by the Minister.

### SCHEDULE 5 LONG-TERM CARE HOMES ACT, 2007

A number of Acts related to long-term care homes are amended.

#### *Long-Term Care Homes Act, 2007*

A number of amendments are made to this Act. Some of them are set out below.

The provisions of the Act dealing with “secure units” are repealed. Instead, a system is enacted to deal with both the restraining and confining of residents.

A system of administrative penalties is provided for.

The Director is given the power to suspend a licence, in addition to the existing power to revoke one. Provisions are also added permitting the Minister to suspend a licence, and to make operational and policy directives in respect of long-term care homes.



Courts are given additional authority in making probation orders in prosecutions under the Act. The Crown is given the ability to require a trial to be conducted by a judge rather than a justice of the peace.

A number of amendments of a technical nature are made, as well as amendments respecting the French version of the Act.

#### ***Health Care Consent Act, 1996***

This Act is amended to provide for rules with respect to confining in a care facility, including rules for who may give consent to confining on behalf of an incapable person, and respecting reviews by the Consent and Capacity Board.

Related amendments are made to the *Personal Health Information Protection Act, 2004* and the *Substitute Decisions Act, 1992*.

### **SCHEDULE 6 MEDICAL RADIATION AND IMAGING TECHNOLOGY ACT, 2017**

The *Medical Radiation Technology Act, 1991* is repealed and replaced.

The *Medical Radiation and Imaging Technology Act, 2017* governs the practice of medical radiation and imaging technology, which is defined as the use of ionizing radiation, electromagnetism, soundwaves and other prescribed forms of energy for the purposes of diagnostic or therapeutic procedures, the evaluation of images and data relating to the procedures and the assessment of an individual before, during and after the procedures.

The College to govern the profession and its Council are provided for, as are restricted titles.

### **SCHEDULE 7 ONTARIO DRUG BENEFIT ACT**

The *Ontario Drug Benefit Act* (ODBA) is amended to specify that regulations are not required in order for the Minister and the executive officer to disclose personal information.

Clause 23 (3) (b) of the ODBA is repealed and replaced to make a change relating to establishing reimbursement criteria for certain drug benefits listed on the Ontario Drug Benefit Formulary. Currently, section 23 of the ODBA indicates that the reimbursement criteria for these benefits could include a requirement that the use of a drug be prescribed by a physician or member of a class of physicians specified by the executive officer. The amendment provides that the executive officer may establish reimbursement criteria relating to any prescriber or class of prescribers, and not only physicians.

### **SCHEDULE 8 ONTARIO MENTAL HEALTH FOUNDATION ACT**

The *Ontario Mental Health Foundation Act* is repealed. Consequential amendments are made to other Acts.

### **SCHEDULE 9 OVERSIGHT OF HEALTH FACILITIES AND DEVICES ACT, 2017**

A regulatory system is established for community health facilities and energy applying and detecting medical devices.

The position of executive officer for community health facilities and energy applying and detecting medical devices is created and the functions and responsibilities of the executive officer are provided for.

Provision is made for inspecting bodies to carry out functions with respect to community health facilities.

A wide range of enforcement tools, including compliance orders, cessation orders and administrative monetary penalties are provided for.

Provision is made for the Minister of Health and Long-Term Care to provide funding for some community health facilities and inspecting bodies and to take action where payment should not have been made.

The *Independent Health Facilities Act*, the *Healing Arts Radiation Protection Act* and the *Private Hospitals Act* are repealed.

A range of consequential amendments are made to other Acts. In addition, the existing provision in the *Independent Health Facilities Act* providing for disclosure of personal information by the Minister is amended to establish that regulations are not required to be made imposing conditions on the release.

### **SCHEDULE 10 RETIREMENT HOMES ACT, 2010**

The Schedule amends the *Retirement Homes Act, 2010*. The amendments include the following:

If the Minister considers it reasonable to do so in the public interest, the Minister may unilaterally amend the memorandum of understanding between the Minister and the Retirement Homes Regulatory Authority after giving the Authority the notice that the Minister considers reasonable in the circumstances.

The Minister may require the Authority to establish advisory committees. The Minister may require that policy, legislative or regulatory reviews related to the Authority be carried out.




The Minister may require the Authority to make available to the public certain information relating to the compensation for members of its board of directors or officers or employees of the Authority.

The Auditor General may conduct an audit of the Authority.

Section 70 of the Act, on the permitted confinement of residents of a retirement home, is made more specific, for example, in the explanation that is required to be given to a resident before confinement is done. A licensee of a retirement home must ensure that no device prohibited for use in any applicable regulations is used to restrain or confine a resident of the home.

The powers of an investigator under section 80 of the Act to conduct an investigation under a warrant are expanded.

The Registrar may apply to the Superior Court of Justice for an order directing a person to comply with a provision of the Act or the regulations made under it or with an order made under the Act. Upon the application, the court may make any order that the court thinks fit.



Digitized by the Internet Archive  
in 2022 with funding from  
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115461725>



**An Act to amend, repeal and enact various Acts  
in the interest of strengthening quality and accountability for patients**

**CONTENTS**

|             |                                                      |
|-------------|------------------------------------------------------|
| 1.          | Contents of this Act                                 |
| 2.          | Commencement                                         |
| 3.          | Short title                                          |
| Schedule 1  | Ambulance Act                                        |
| Schedule 2  | Excellent Care for All Act, 2010                     |
| Schedule 3  | Health Protection and Promotion Act                  |
| Schedule 4  | Health Sector Payment Transparency Act, 2017         |
| Schedule 5  | Long-Term Care Homes Act, 2007                       |
| Schedule 6  | Medical Radiation and Imaging Technology Act, 2017   |
| Schedule 7  | Ontario Drug Benefit Act                             |
| Schedule 8  | Ontario Mental Health Foundation Act                 |
| Schedule 9  | Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017 |
| Schedule 10 | Retirement Homes Act, 2010                           |

Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

**Contents of this Act**

**1 This Act consists of this section, sections 2 and 3 and the Schedules to this Act.**

**Commencement**

**2 (1) Subject to subsections (2) and (3), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.**

**(2) The Schedules to this Act come into force as provided in each Schedule.**

**(3) If a Schedule to this Act provides that any of its provisions are to come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor, a proclamation may apply to one or more of those provisions, and proclamations may be issued at different times with respect to any of those provisions.**

**Short title**

**3 The short title of this Act is the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017*.**

## SCHEDULE 1 AMBULANCE ACT

**1 (1)** The definition of “base hospital program” in subsection 1 (1) of the *Ambulance Act* is amended by striking out “pre-hospital” wherever it appears.

**(2)** The definition of “Director” in subsection 1 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

“Director” means the person appointed under section 17.2 as the Director and, where more than one person has been appointed, means the person who is the Director for the purposes of the provision in which the term appears; (“directeur”)

**(3)** The definition of “Minister” in subsection 1 (1) of the Act is amended by striking out “Minister of Health” and substituting “Minister of Health and Long-Term Care”.

**(4)** The definition of “Ministry” in subsection 1 (1) of the Act is amended by striking out “Ministry of Health” and substituting “Ministry of Health and Long-Term Care”.

**2** The Act is amended by adding the following section at the end of Part IV.1:

### Directives by Minister

**7.0.1 (1)** The Minister may issue operational or policy directives to the operator of a land ambulance service where the Minister considers it to be in the public interest to do so.

### Binding

**(2)** An operator shall comply with every directive of the Minister.

### General or particular

**(3)** An operational or policy directive of the Minister may be general or particular in its application and may include, but is not limited to,

- (a) conveyance of persons by ambulance to destinations other than hospitals; and
- (b) responsibilities in addition to the provision of ambulance services, including,
  - (i) providing treatment by paramedics to persons who may not require conveyance by ambulance,
  - (ii) ensuring treatment provided by paramedics is in accordance with the prescribed standard of care, and
  - (iii) other responsibilities to facilitate the adoption of treatment models for persons with lower acuity conditions.

### Non-application of the *Legislation Act, 2006*, Part III

**(4)** Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2006* does not apply to operational or policy directives.

### Public availability

**(5)** The Minister shall make every directive under this section available to the public.

### Law prevails

**(6)** For greater certainty, in the event of a conflict between a directive issued under this section and a provision of any applicable Act or rule of any applicable law, the Act or rule prevails.

**3** The Act is amended by adding the following section:

### Director — appointment

**17.2** The Minister shall appoint one or more employees in the Ministry of Health and Long-Term Care as Director for the purposes of any provision of this Act and the regulations.

**4 (1)** Subsection 18 (2) of the Act is amended by adding “or any other vehicles” after “premises or conveyances” and by adding “or to any current or former employees” after “pertaining to the ambulance service”.

**(2)** Section 18 of the Act is amended by adding the following subsection:

### Same

**(2.0.1)** An inspector or investigator, upon the production of his or her appointment under subsection (1), may at any time enter any workplace where an ambulance, a vehicle or any supply or equipment for use by an ambulance service or paramedic is located and may, for the purpose of determining compliance with this Act or the regulations,

- (a) examine and inspect any ambulance, vehicle, supply or equipment;
- (b) examine and inspect any workplace in which the ambulance, vehicle, supply or equipment is located;
- (c) examine, inspect, extract information from and make copies of any records or other documents relating to the ambulance service, paramedic, ambulance, vehicle, supply or equipment; and



(d) make inquiries of any person.

**(3) Subsection 18 (2.1) of the Act is amended by adding “or (2.0.1)” after “subsection (2)” and by striking out “an operator or the employee of an operator” and substituting “an operator, an employee or former employee of an operator, or any other person”.**

**(4) Subsection 18 (2.2) of the Act is amended by striking out “An operator or an employee of an operator” at the beginning and substituting “An operator, an employee or former employee of an operator, or any other person”.**

**(5) Section 18 of the Act is amended by adding the following subsection:**

#### **Definition**

**(3) In this section,**

“workplace” means any land, premises, location or thing at, upon, in or near which a paramedic works, other than any part of the land, premises, location or thing used as a dwelling. (“lieu de travail”)

**5 (1) Subsection 19 (2) of the Act is amended by adding the following paragraphs:**

7. The Minister and a prescribed person.

8. A prescribed person and any other prescribed person.

**(2) Subsection 19 (3) of the Act is amended by adding “or to any other prescribed purpose” after “the regulations” at the end.**

**6 The Act is amended by adding the following section:**

#### **Holding out**

**20.0.1** No person other than a paramedic acting in the course of or in relation to his or her duties as a paramedic for an ambulance service shall hold himself or herself out as a paramedic or emergency medical attendant.

**7 Section 20.1 of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:**

#### **Prohibition, fees**

**20.1** No person shall charge a fee or a co-payment for or in connection with the provision of ambulance services or a class or kind of service provided by the operator of an ambulance service authorized by this Act, whether or not the person is transported by ambulance, unless the fee or co-payment is,

**8 (1) Subsection 22 (1) of the Act is amended by striking out “Subject to the approval of the Lieutenant Governor in Council, the Minister” at the beginning and substituting “The Lieutenant Governor in Council”.**

**(2) Clause 22 (1) (a) of the Act is amended by striking out “the standards of ambulances and equipment for ambulance services” and substituting “the standards of ambulances, vehicles and equipment for ambulance services and paramedics”.**

**(3) Subsection 22 (1) of the Act is amended by adding the following clause:**

(f) exempting any class of persons, services, conveyances, vehicles or equipment from any provision of this Act or the regulations and attaching any conditions to any such exemption, including exemptions for the purpose of pilot projects;

**9 Subsection 22.0.1 (1) of the Act is amended by striking out “Subject to the approval of the Lieutenant Governor in Council, the Minister” at the beginning and substituting “The Lieutenant Governor in Council”.**

**10 Subsection 22.1 (2) of the Act is repealed and the following substituted:**

#### **Non-application of the *Legislation Act, 2006*, Part III**

**(2) Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2006* does not apply to a fee set under this section.**

**11 The Act is amended by adding the following section:**

#### **Fees**

**22.2 (1)** The Minister may, by regulation, establish fees that may be charged for each class or kind of service provided by the operator of each class of ambulance services, may determine the methods and times for payment of such fees, may determine by whom such fees may be charged and may determine the classes of persons to whom the fees may be charged.

#### **Regulations**

**(2)** The Minister may make regulations prescribing fees for the purposes of this section.

**12 Clause 25 (1) (a) of the Act is amended by adding “7.0.1 or” before “7.2”.**

## Commencement

13 (1) Subject to subsection (2), this Schedule comes into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.

(2) Subsection 1 (1), sections 2, 4, 5, 6 and 7, subsection 8 (2) and sections 11 and 12 come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.



**SCHEDULE 2  
EXCELLENT CARE FOR ALL ACT, 2010**

**1 Clause 10.2 (4) (a) of the *Excellent Care for All Act, 2010* is repealed and the following substituted:**

- (a) acquire, dispose, lease, mortgage, charge, hypothecate or otherwise transfer or encumber any interest in real property, except for leasing office space that is reasonably necessary for the purposes of the Council;

**2 The Act is amended by adding the following section before the heading “Patient Ombudsman”:**

**Personal health information**

**13.0.1** (1) Despite any other Act, the Council may only collect, and use personal health information,

- (a) as provided for in section 13.6; or
- (b) for prescribed purposes.

**Disclosure**

(2) Despite any other Act, the Council may only disclose personal health information,

- (a) as provided for in section 13.6;
- (b) where it is required by law or by an agreement or arrangement made under the authority of a statute of Ontario or Canada; or
- (c) for prescribed purposes.

**Conditions, etc.**

(3) In collecting, using or disclosing personal health information, the Council and any person acting on behalf of the Council shall comply with any conditions, restrictions or requirements that may be provided for in the regulations.

**Restrictions**

(4) In exercising their powers under this Act, the Council and any person acting on behalf of the Council,

- (a) shall not collect, use or disclose personal health information if other information will serve the purpose for which the information was collected, used or disclosed; and
- (b) shall not collect, use or disclose more personal health information than is reasonably necessary for the purpose for which the information was collected, used or disclosed.

**3 Section 13.6 of the Act is repealed and the following substituted:**

**Personal health information and the patient ombudsman**

**13.6** (1) The Council may collect personal health information where the patient ombudsman collects that information in exercising the patient ombudsman’s powers under this Act.

**Same**

(2) The Council may use personal health information for purposes related to the functions of the patient ombudsman.

**Same**

(3) The Council may disclose personal health information for purposes related to the functions of the patient ombudsman.

**Application of *Freedom of Information and Protection of Privacy Act***

**13.6.1** The *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* does not apply to records in the Council’s custody or control that contain information obtained or prepared by the patient ombudsman in the course of conducting an investigation under section 13.3.

**4 Clauses 16 (1) (m) and (m.1) of the Act are repealed and the following substituted:**

- (m) respecting and prescribing purposes for which personal health information may be collected, used or disclosed by the Council;
- (m.1) respecting and providing for conditions, restrictions or requirements that apply to the Council and persons acting on its behalf in the collection, use and disclosure of personal health information;

**Commencement**

**5 This Schedule comes into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

### SCHEDULE 3 HEALTH PROTECTION AND PROMOTION ACT

1 (1) The *Health Protection and Promotion Act* is amended by striking out “guideline” wherever it appears in subsections 7 (3), (4), (5) and (6) and substituting in each case “public health standard”.

(2) The Act is amended by striking out “guidelines” wherever it appears in the following provisions and substituting in each case “public health standards”:

1. Subsection 7 (2).
2. Section 8.
3. Clause 72 (2) (a).
4. Clause 82 (3) (a).
5. Clause 83 (1) (a).
6. Clause 84 (1) (a).

(3) The Act is amended by striking out “reportable disease” wherever it appears in the following provisions and substituting in each case “disease of public health significance”:

1. Subsection 25 (1).
2. Subsection 27 (1).
3. Subsection 27 (2).
4. Subsection 29 (1).
5. Section 30.
6. Subsection 32 (1).
7. Subsection 39 (1).
8. Subsection 95 (4).
9. Subsection 100 (2).

2 (1) The definition of “communicable disease” in subsection 1 (1) of the Act is amended by striking out “specified” and substituting “designated”.

(2) The definition of “food premise” in subsection 1 (1) of the Act is amended by striking out “a private residence” at the end and substituting “a room of a private residence actually used as a dwelling”.

(3) The definition of “guidelines” in subsection 1 (1) of the Act is repealed.

(4) Subsection 1 (1) of the Act is amended by adding the following definitions:

“disease of public health significance” means a disease designated as a disease of public health significance by regulation made by the Minister; (“maladie importante sur le plan de la santé publique”)

“personal service setting” means a premises at which personal services are offered where there is a risk of exposure to blood or body fluids and includes premises at which hairdressing and barbering, tattooing, body piercing, nail services, electrolysis and other aesthetic services are offered; (“établissement de services personnels”)

“public health standard” means a standard published by the Minister under section 7; (“norme de santé publique”)

(5) The definition of “virulent disease” in subsection 1 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

“virulent disease” means a disease designated as a virulent disease by regulation made by the Minister. (“maladie virulente”)

3 Paragraph 2 of section 5 of the Act is amended by striking out “reportable diseases” and substituting “diseases of public health significance”.

4 (1) Subsection 7 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

#### Public health standards

(1) The Minister may publish public health standards for the provision of mandatory health programs and services and every board of health shall comply with them.

(2) The English version of subsection 7 (2) of the Act is amended by striking out “in the Ministry” at the end and substituting “at the Ministry”

5 Section 31 of the Act is repealed the following substituted:



## **Reports by M.O.H. re diseases**

**31** (1) Every medical officer of health shall report to the Ministry and the Ontario Agency for Health Protection and Promotion in respect of diseases of public health significance and in respect of deaths from such diseases that occur in the health unit served by the medical officer of health.

## **Reports by M.O.H. re events**

(2) Every medical officer of health shall report to the Ministry and the Ontario Agency for Health Protection and Promotion within seven days after receiving a report concerning a reportable event under section 38 that occurs in the health unit served by the medical officer of health.

## **Definition**

(3) In this section,

“Ontario Agency for Health Protection and Promotion” means the Ontario Agency for Health Protection and Promotion established under section 3 of the *Ontario Agency for Health Protection and Promotion Act, 2007*.

**6** Subsection 35 (1) of the Act is amended by striking out “make an order in the terms specified in subsection (3)” at the end and substituting “make an order specified in subsection (3)”.

**7** (1) The definition of “immunizing agent” in subsection 38 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

“immunizing agent” means a vaccine or combination of vaccines administered for immunization against any disease specified in this Act or the regulations; (“agent immunisant”)

(2) Subsection 38 (3) of the Act is amended by striking out “A physician, a member of the College of Nurses of Ontario or a member of the Ontario College of Pharmacists” at the beginning and substituting “A physician, a member of the College of Nurses of Ontario, a member of the Ontario College of Pharmacists or a prescribed person”.

**8** Subsection 66 (2) of the Act is repealed and the following substituted:

## **Notice and attendance**

(2) A board of health shall not vote on the dismissal of a medical officer of health or an associate medical officer of health unless the board has given the officer,

- (a) reasonable written notice of the time, place and purpose of the meeting at which the dismissal is to be considered;
- (b) a written statement of the reason for the proposal to dismiss the officer; and
- (c) an opportunity to attend and to make representations to the board at the meeting.

**9** Subsections 69 (3) to (8) of the Act are repealed.

**10** The Act is amended by adding the following section:

## **Order to provide information, new or emerging disease**

**77.7.1** (1) Where the Minister is of the opinion that there exists or there may exist an immediate risk to the health of persons in Ontario from a new or emerging disease, the Minister may issue an order directing any health care provider or health care entity specified in subsection 77.7 (6) or any other prescribed person to supply the Minister or his or her delegate with any information provided for in the order.

## **Comply with order**

(2) A health care provider or health care entity that is served with an order under subsection (1) shall comply with it.

## **Personal information, personal health information**

(3) A health care provider or health care entity, in complying with an order under subsection (1), shall not include personal health information within the meaning of the *Personal Health Information Protection Act, 2004* or personal information within the meaning of the *Freedom of Information and Personal Protection Act* when supplying information to the Minister or his or her delegate.

## **Duration**

(4) An order under this section is in force for the period set out in the order.

**11** Subsection 81.1 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

## **Qualifications**

(3) No person is qualified to be or to act as the Associate Chief Medical Officer of Health unless he or she is a physician and possesses the qualifications of the position of medical officer of health prescribed by the regulations.

**12** Subsection 82 (1) of the Act is amended by striking out “shall” and substituting “may”.

**13 (1) Clause 96 (3) (a) of the Act is repealed and the following substituted:**

- (a) in respect of any matter related to the health or safety of persons in, on or about public pools, whirlpools and spas, splash pads, spray pads, wading pools and water slide receiving basins and requiring owners and operators of public pools, whirlpools and spas, splash pads, spray pads, wading pools and water slide receiving basins to comply with such regulations, including, but not limited to,
  - (i) governing the construction, alteration, repair, location, operation, maintenance and use, or prohibiting any of them, of such public pools, whirlpools and spas, splash pads, spray pads, wading pools and water slide receiving basins and related buildings, appurtenances and equipment,
  - (ii) requiring the installation and maintenance of safety equipment,
  - (iii) requiring the presence of lifeguards and other staff, and
  - (iv) prescribing standards and requirements in respect of lifeguards and staff and requiring compliance with such standards and requirements;

**(2) Clause 96 (3) (j) of the Act is repealed and the following substituted:**

- (j) in respect of any matter relating to the health and safety of personal service settings including establishing requirements and standards with which operators of personal service settings must comply;

**(3) Subsection 96 (3.1) of the Act is repealed.**

**(4) Clause 96 (4) (i) of the Act is amended by striking out “reportable diseases” and substituting “diseases of public health significance”.**

**14 Clause 97 (a) of the Act is repealed and the following substituted:**

- (a) designating diseases as communicable diseases, diseases of public health significance and virulent diseases for the purposes of this Act;

**15 Part X of the Act is repealed.**

**Commencement**

**16 This Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.**

**SCHEDULE 4**  
**HEALTH SECTOR PAYMENT TRANSPARENCY ACT, 2017**

**CONTENTS**

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 1.  | Purpose                              |
| 2.  | Definitions                          |
| 3.  | Interpretation, “payor”              |
| 4.  | Reporting obligations                |
| 5.  | Use of information for analysis      |
| 6.  | Publication of information           |
| 7.  | Request for correction               |
| 8.  | Requests for information             |
| 9.  | Inspectors                           |
| 10. | Production order                     |
| 11. | Compliance orders                    |
| 12. | Court order to comply                |
| 13. | Publication re orders                |
| 14. | Delegation                           |
| 15. | Liability                            |
| 16. | Obligation of directors and officers |
| 17. | Offences                             |
| 18. | Review of the Act                    |
| 19. | Regulations                          |
| 20. | Commencement                         |
| 21. | Short title                          |

**Purpose**

**1** The purpose of this Act is to require the reporting of information about financial relationships that exist within Ontario’s health care system, including within health care research and education, and to enable the collection, analysis and publication of that information in order to,

- (a) strengthen transparency in order to sustain and enhance the trust that patients have in their health care providers and in the health care system;
- (b) provide patients with access to information that may assist them in making informed decisions about their health care;
- (c) provide the Minister and others with information for the purposes of health system research and evaluation, planning and policy analysis; and
- (d) provide for the collection, use and disclosure of personal information for these purposes.

**Definitions**

**2** In this Act,

“affiliate” has the same meaning as in the *Business Corporations Act*; (“membre du même groupe”)

“drug” means,

- (a) subject to the regulations, a substance or a preparation containing a substance referred to in clauses (a) to (d) of the definition of drug in subsection 1 (1) of the *Drug and Pharmacies Regulation Act* for human use, but does not include,
  - (i) a substance or preparation referred to in clause (e) of that definition, or
  - (ii) a natural health product within the meaning of the *Natural Health Products Regulation* made under the *Food and Drugs Act* (Canada), and
- (b) any other prescribed substance or preparation; (“médicament”)

“intermediary” means a person or entity who provides or facilitates a transfer of value to a recipient on behalf of a payor; (“intermédiaire”)

“medical device” means,

- (a) a device as defined in section 2 of the *Food and Drugs Act* (Canada) that is intended for human use other than a prescribed device, and
- (b) any other prescribed instrument, apparatus, contrivance or similar article intended for human use; (“instrument médical”)



“medical product” means,

- (a) a drug,
- (b) a medical device, and
- (c) any other prescribed product used in the health care system; (“produit médical”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care or such other member of the Executive Council as may be assigned the administration of this Act under the *Executive Council Act*; (“ministre”)

“Ministry” means the ministry of the Minister; (“ministère”)

“payor” has the meaning set out in section 3; (“payeur”)

“personal information” has the same meaning as in section 2 of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*; (“renseignements personnels”)

“prescribed” means prescribed by the regulations; (“prescrit”)

“recipient” means a prescribed person or entity that receives a transfer of value from a payor; (“bénéficiaire”)

“regulations” means the regulations made under this Act; (“règlements”)

“transfer of value” means a transfer of value of any kind and includes a payment, benefit, gift, advantage, perquisite or any other prescribed benefit. (“transfert de valeur”)

### **Interpretation, “payor”**

3 Any of the following persons is a payor for the purposes of this Act if the person provides a transfer of value to a recipient:

1. A manufacturer that sells a medical product under the manufacturer’s own name or under a trade-mark, design, trade name or other name or mark that is owned or controlled by the manufacturer and that fabricates, produces, processes, assembles, packages or labels the product, even if those tasks are performed by someone else on the manufacturer’s behalf.
2. A person who fabricates, produces, processes, assembles, packages or labels a medical product on behalf of a manufacturer described in paragraph 1.
3. A wholesaler, distributor, importer or broker that promotes or facilitates the sale of a medical product.
4. A marketing firm or person who performs activities for the purposes of marketing or promoting a medical product.
5. A person who organizes continuing education events for members of a health profession on behalf of a manufacturer described in paragraph 1.
6. A prescribed person or entity.

### **Reporting obligations**

4 (1) Subject to subsection (2), a payor shall report to the Minister the information set out in subsection (5) with respect to the following transactions:

1. A transfer of value provided directly by a payor to a recipient.
2. A transfer of value provided indirectly by a payor to a recipient through an intermediary.

### **Exceptions**

(2) A payor is not required to report a transaction that,

- (a) has a dollar value that is less than the prescribed threshold; or
- (b) is otherwise prescribed.

### **Report by intermediaries, affiliates**

(3) If requested by the Minister, an intermediary in a transaction, an affiliate of the intermediary or an affiliate of a payor shall, in the manner and the timeframe set out in the request, report to the Minister the information set out in subsection (5) that the Minister may request with respect to a transaction that is required to be reported under subsection (1).

### **Requests by party to transaction**

(4) A party or an affiliate of a party to a transaction that is required to be reported under subsection (1), other than a recipient or an affiliate of a recipient, shall obtain from any other party or affiliate of a party to the transaction, other than a recipient or an affiliate of a recipient, any information that the party or affiliate requires in order to comply with subsection (1) or (3), and a party or affiliate that receives a request for the information shall comply with it.

### **Information to be reported**

(5) Subject to the regulations, the following information, which may include personal information, shall be reported:

1. The name of the parties to the transaction including,
  - i. if a party is a business, its legal and operating names,
  - ii. if a party is an individual, the individual's name, profession or title and any other prescribed identifying information.
2. If requested by the Minister from an intermediary or an affiliate of an intermediary under subsection (3), the source of the transfer of value.
3. The parties' respective business addresses.
4. The date of the transfer of value.
5. The transfer of value's dollar value or, in the case of a non-monetary transfer of value, its approximate dollar value.
6. A description of the transfer of value, including the reasons for it.
7. Any other prescribed information.

### **Notice required by s. 39 (2) of FIPPA**

(6) If the Minister collects personal information indirectly under this section, the notice required by subsection 39 (2) of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* may be given by,

- (a) a public notice posted on the Ministry or the Government of Ontario's website; or
- (b) any other method that may be prescribed.

### **Manner and frequency of reporting**

(7) A payor shall report to the Minister at the prescribed times and in the prescribed manner.

### **False or misleading statements**

(8) No payor, intermediary or affiliate shall report any information that is false or misleading.

### **Retention of records**

(9) A party to a transaction described in subsection (1) shall retain any records that the party creates or receives with respect to the transaction for the prescribed length of time.

### **Definition**

(10) In this section,

"party" means, in respect of a transaction that is required to be reported to the Minister under subsection (1), the recipient and the payor and includes any intermediary in the case of an indirect payment.

### **Use of information for analysis**

5 The Minister shall analyse the information reported under this Act, including any personal information, for the purposes of health system research and evaluation, planning and policy analysis.

### **Publication of information**

6 (1) The Minister shall, in any format the Minister considers appropriate, disclose the information reported under this Act, which may include personal information, on a website and in any other manner that the Minister considers appropriate at least once in a calendar year and at any other time as the Minister considers appropriate.

### **Publication of analysis**

(2) If the Minister determines it is appropriate to do so, the Minister shall publish the results of any analysis conducted using information collected under this Act at the time and in the manner that the Minister considers appropriate.

### **Request for correction**

7 A prescribed person may, in accordance with the regulations, request that the Minister correct information reported to the Minister under this Act, and the Minister shall deal with the request in accordance with the regulations.

### **Requests for information**

8 (1) The Minister may request that a recipient, a payor, an intermediary or an affiliate of a payor or an intermediary provide any information, including personal information, to the Minister that the Minister requires to determine compliance with this Act and the regulations.

### **Compliance required**

(2) A recipient, payor, intermediary or affiliate shall comply with any request from the Minister within the timelines specified in the request.

### **Inspectors**

9 (1) The Minister may appoint, in writing, any person as an inspector for the purposes of this Act.

### **Inspection**

(2) An inspector may, without a warrant and at any reasonable time, enter a premises or any part of a premises if the inspector reasonably believes that a record relating to a transaction that is required to be reported under subsection 4 (1) may be located there, in order to conduct inspections for the purpose of determining compliance with the requirements under this Act.

### **Dwellings**

(3) No inspector shall enter a premises or any part of a premises that is being used as a dwelling, except with the consent of the occupier of the premises.

### **Identification**

(4) The Minister shall issue to every inspector a certificate of appointment which the inspector conducting an inspection shall produce, upon request, when acting in the performance of the inspector's duties.

### **Powers of inspector**

(5) An inspector conducting an inspection may, with respect to any record or other thing the inspector determines relevant to the inspection,

- (a) examine and make copies of it;
- (b) demand its production; and
- (c) remove it for the purpose of making a copy.

### **Same, questioning any person**

(6) An inspector conducting an inspection may question any person on matters the inspector determines relevant to the inspection and the person shall co-operate fully with the inspector.

### **Same, audit**

(7) An inspector conducting an inspection may audit the accounts and financial transactions of a recipient, a payor, an intermediary or an affiliate of a payor or an intermediary in order to determine compliance with this Act.

### **Obligation to produce and assist**

(8) If an inspector demands that a record or other thing be produced under this section, the person who has access to the record or thing shall produce it within the time provided for in the demand and shall, on request, provide any assistance that is reasonably necessary to copy it, interpret it or produce it in a readable form.

### **Documents and things removed from place**

(9) An inspector shall return, as promptly as reasonably possible, a record or thing that the inspector removes.

### **Certificate of evidence**

(10) A copy of a record or other thing that appears to be certified by an inspector as being a true copy of the original is admissible in evidence in any proceeding to the same extent as the original and has the same evidentiary value as the original, without proof of the signature or official character of the person appearing to have certified the copy.

### **No obstruction**

(11) No person shall,

- (a) hinder, obstruct or interfere with or attempt to obstruct, hinder or interfere with an inspector conducting an inspection or an audit;
- (b) destroy or alter a record or other thing that has been demanded under clause (5) (b);
- (c) fail to do anything required under subsection (6) or (8); or
- (d) provide the inspector with false information on matters relevant to the inspection.

### **Definition of record**

(12) In this section,

“record” means any document or record of information, in any form, including a record that contains personal information.



### **Production order**

**10** (1) On application, without notice by an inspector, a justice may issue a production order to a person, other than a person being investigated, requiring the person to,

- (a) produce data, a document or a copy of a document certified by affidavit to be a true copy; or
- (b) prepare and produce data or a document based on documents or other things already in existence.

### **Contents of order**

(2) A production order shall set out the time at which, the form and manner in which and to whom the data, document or copy of a document shall be produced.

### **Grounds**

(3) A justice may make a production order if the justice is satisfied, by information given under oath or affirmation, that there are grounds to believe that,

- (a) an offence under this Act has been or is being committed;
- (b) the data or document will provide evidence respecting the offence or suspected offence; and
- (c) the person who is subject to the order has possession or control of the data or document.

### **Conditions**

(4) A production order may contain any conditions the justice considers advisable.

### **Evidence**

(5) A copy of data or a document produced under this section, on proof by affidavit that it is a true copy, is admissible in evidence in any proceeding under this Act to the same extent as the original data or document and has the same evidentiary value as the original data or document would have if it had been proved in the ordinary way without proof of the signature of the person appearing to have provided the affidavit.

### **No return of data, copies**

(6) Data or copies of documents produced under this section are not required to be returned to the persons who provided them.

### **Compliance required**

(7) A person to whom a production order is directed shall comply with the order according to its terms.

### **Definition of justice**

(8) In this section,

“justice” means a justice under the *Provincial Offences Act*.

### **Compliance orders**

**11** (1) If the Minister or an inspector has grounds to believe that a person has failed to comply with this Act or the regulations, the Minister or the inspector may serve on the person a compliance order requiring the person to do anything, or refrain from doing anything, in order to comply with this Act and the regulations.

### **Submissions**

(2) The person to whom the order is directed may, within 14 days after the order is served, provide submissions to the Minister as to how the person has complied with the Act and the regulations.

### **Reconsideration by Minister**

(3) After considering the submissions, the Minister shall confirm or rescind the compliance order and serve on the person a notice of the decision.

### **Compliance**

(4) A person to whom a compliance order is directed shall comply with it unless the Minister rescinds it.

### **Service of order**

(5) A compliance order shall be served in accordance with the regulations.

### **Proof of service**

(6) A certificate of service that appears to have been signed by the person who effected service of a document is evidence of service and the facts contained in it without proof of the signature, if the person,

- (a) certifies that the copy of the document is a true copy of it;

- (b) certifies that the document was served on the person; and
- (c) sets out in it the method of service used.

### **Non-application of SPPA**

(7) The *Statutory Powers Procedure Act* does not apply to the making, confirmation or rescission of a compliance order under this section.

### **Court order to comply**

12 If it appears to the Minister that a person is not complying with this Act or the regulations, the Minister may apply to the Superior Court of Justice, on notice to the person, for an order directing the person to comply and, on the application, the court may make the order that the court thinks fit.

### **Publication re orders**

13 (1) The Minister shall publish on a website the following information about a compliance order issued under section 11 or a court order issued under section 12:

1. The name of the person or entity to whom the order is directed.
2. A description of the non-compliance that gave rise to the order.

### **Limitation**

- (2) The Minister shall not publish information about a compliance order issued under section 11 unless,
- (a) 14 days have elapsed since the Minister or inspector served the order and the person to whom the order is directed has not provided submissions under subsection 11 (2); or
  - (b) the Minister has confirmed the order under subsection 11 (3).

### **Delegation**

14 The Minister may delegate in writing any of the Minister's powers or duties under this Act to any person.

### **Liability**

15 (1) No action or other proceeding for damages may be instituted against the Minister, an employee or agent of the Ministry, a person to whom a power or duty of the Minister under this Act is delegated or an employee or agent of that person for any act done in good faith in the execution or intended execution of the person's powers or duties under this Act or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of the person's powers or duties under this Act.

### **Liability in certain cases**

(2) Despite subsections 5 (2) and (4) of the *Proceedings Against the Crown Act*, subsection (1) does not relieve the Crown of any liability to which it would otherwise be subject.

### **Obligation of directors and officers**

16 Every director and officer of a corporation to which this Act applies shall ensure that the corporation complies with this Act and the regulations.

### **Offences**

17 (1) Every person who contravenes any provision of this Act or the regulations is guilty of an offence and on conviction is liable,

- (a) in the case of an individual's first offence, to a fine not exceeding \$10,000 for each day or part of a day on which the offence occurs or continues;
- (b) in the case of an individual's second or subsequent offence, to a fine not exceeding \$25,000 for each day or part of a day on which the offence occurs or continues;
- (c) in the case of a corporation's first offence, to a fine not exceeding \$50,000 for each day or part of a day on which the offence occurs or continues; or
- (d) in the case of a corporation's second or subsequent offence, to a fine not exceeding \$100,000 for each day or part of a day on which the offence occurs or continues.

### **No imprisonment or probation**

(2) A person convicted of an offence under this Act is not liable to imprisonment or to a probation order under subsection 72 (1) of the *Provincial Offences Act* as a result of the conviction or a result of default in payment of the fine resulting from the conviction.



**Due diligence, mistake of fact**

- (3) Subject to subsection (4), it is not a defence to a charge under this Act that,
- (a) the person took all reasonable steps to prevent the contravention; or
  - (b) at the time of the contravention, the person had an honest and reasonable belief in a mistaken set of facts which, if true, would have resulted in there not being any contravention.

**Defence**

- (4) It is a defence to a charge related to a contravention of subsection 4 (8) that,
- (a) the person took all reasonable steps to prevent the contravention; or
  - (b) at the time of the contravention, the person had an honest and reasonable belief in a mistaken set of facts that, if true, would have rendered the contravention innocent.

**No limitation**

- (5) Section 76 of the *Provincial Offences Act* does not apply to a prosecution under this Act.

**Compliance order not necessary**

- (6) A person may be prosecuted under this Act whether or not a compliance order has been made in respect of the alleged contravention.

**Copy of order**

- (7) In a prosecution for failing to comply with a compliance order, a copy of the order that appears to have been signed by the Minister or an inspector is evidence of the order and the facts contained in it without proof of the signature.

**Presiding judge**

- (8) The Crown may, by notice to the clerk of the Ontario Court of Justice, require that a provincial judge preside over a proceeding in respect of a prosecution under this Act.

**Copy of record**

- (9) In a prosecution under this Act, a copy of a record or thing made under subsection 9 (5) that appears to be certified as a true copy of the original by an inspector is admissible as evidence of the record or thing and of the facts appearing in it without further proof.

**Review of the Act**

- 18 (1) The Minister shall periodically conduct a review of this Act.

**Written report**

- (2) The Minister shall prepare a written report respecting the review and make it available to the public on a website and in any other manner that the Minister considers appropriate.

**Period for review**

- (3) The first review shall be completed and the report made available to the public within five years after the day this section comes into force.

**Same**

- (4) Each subsequent review shall be completed and the report made available to the public within five years after the day the report on the previous review has been made available to the public.

**Regulations**

- 19 The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) respecting any matter that this Act describes as being prescribed by or provided for in the regulations;
- (b) defining or clarifying any word or expression used in this Act but not otherwise defined;
- (c) prescribing substances or preparations that are not a drug for the purposes of the definition of “drug” in section 2;
- (d) further defining, specifying or clarifying the meaning of “intermediary” or “transfer of value” in section 2;
- (e) respecting the correction of information under section 7, including prescribing procedures for requests for corrections, procedures for making a correction and procedures that apply if the Minister does not make a requested correction;
- (f) governing the service of a compliance order under subsection 11 (5);
- (g) exempting a person or a class of person from the application of this Act or any provision of it, subject to any prescribed conditions;

- (h) prescribing processes, requirements or conditions related to the collection of personal information under this Act and the use or disclosure of that information;
- (i) respecting any other matter that the Lieutenant Governor in Council considers necessary or advisable for carrying out the purposes and provisions of this Act.

**Commencement**

**20 The Act set out in this Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.**

**Short title**

**21 The short title of the Act set out in this Schedule is the *Health Sector Payment Transparency Act, 2017*.**



**SCHEDULE 5**  
**LONG-TERM CARE HOMES ACT, 2007**

**1 (1) The French version of the definition of “abuse” in subsection 2 (1) of the *Long-Term Care Homes Act, 2007* is amended by striking out “psychologique” and substituting “affectif”.**

**(2) Subsection 2 (1) of the Act is amended by adding the following definition:**

“confine”, except with respect to the common law duty of a caregiver to confine a person as referred to in section 36, has the meaning provided for in the regulations; (“confiner”)

**(3) The definition of “requirement under this Act” in subsection 2 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

“requirement under this Act” means a requirement contained in this Act, in the regulations, or in an order or agreement made under this Act, and includes a condition of a licence under Part VII or an approval under Part VIII, a condition to which funding is subject under section 90 and, subject to subsection 174.1 (7), an operational or policy directive issued by the Minister under section 174.1; (“exigence que prévoit la présente loi”)

**(4) The definition of “secure unit” in subsection 2 (1) of the Act is repealed.**

**2 (1) Subparagraph 11 iii of subsection 3 (1) of the Act is amended by striking out “or a secure unit”.**

**(2) Paragraph 13 of subsection 3 (1) of the Act is amended by striking out “restrained” and substituting “restrained or confined”.**

**3 Section 19 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Offence**

**(3) Every licensee who contravenes subsection (1) is guilty of an offence.**

**4 (1) Paragraph 7 of subsection 25 (1) of the Act is amended by adding “that resulted in harm or risk of harm to a resident” at the end.**

**(2) Paragraphs 1 and 2 of subsection 25 (2) of the Act are repealed and the following substituted:**

1. Anything described in paragraph 1, 2 or 3 of subsection (1) that resulted in serious harm or a significant risk of serious harm to a resident.

**5 (1) The heading before section 29 of the Act is amended by striking out “Restraining” and substituting “Restraining and Confining”.**

**(2) Subsection 29 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Policy to minimize restraining and confining of residents, etc.**

**(1) Every licensee of a long-term care home,**

- (a) shall ensure that there is a written policy to minimize the restraining and confining of residents and to ensure that any restraining or confining that is necessary is done in accordance with this Act and the regulations; and
- (b) shall ensure that the policy is complied with.

**6 Section 30 of the Act is repealed and the following substituted:**

**Protection from restraining and confining**

**30 (1) Every licensee of a long-term care home shall ensure that no resident of the home is:**

1. Restrained or confined, in any way, for the convenience of the licensee or staff.
2. Restrained or confined, in any way, as a disciplinary measure.
3. Restrained by the use of a physical device, other than in accordance with section 31 or under the common law duty referred to in section 36.
4. Restrained by the administration of a drug to control the resident, other than under the common law duty referred to in section 36.
5. Confined, other than in accordance with section 30.1 or under the common law duty referred to in section 36.

**Devices that resident can release**

**(2) The use of a physical device from which a resident is both physically and cognitively able to release himself is not a restraining of the resident.**

### **Use of PASD to assist resident**

(3) The use of a personal assistance services device ("PASD"), within the meaning of subsection 33 (2), to assist a resident with a routine activity of living is not a restraining of the resident.

### **Administration of drugs, etc., as treatment**

(4) The administration of a drug to a resident as a treatment set out in the resident's plan of care is not a restraining of the resident.

### **Confining of resident**

**30.1** (1) A resident may be confined as described in paragraph 5 of subsection 30 (1) if the confining of the resident is included in the resident's plan of care.

### **Provision in plan of care**

(2) The confining of a resident may be included in a resident's plan of care only if all of the following are satisfied:

1. There is a significant risk that the resident or another person would suffer serious bodily harm if the resident were not confined.
2. Alternatives to confining the resident have been considered, and tried where appropriate, but would not be, or have not been, effective to address the risk referred to in paragraph 1.
3. The method and degree of confining are reasonable, in light of the resident's physical and mental condition and personal history, and the method and degree are the least restrictive of the reasonable methods and degrees that would be effective to address the risk referred to in paragraph 1.
4. A physician, registered nurse or other person provided for in the regulations has recommended the confining.
5. The confining of the resident has been consented to by the resident or, if the resident is incapable, by a substitute decision-maker of the resident with authority to give that consent.
6. The plan of care provides for everything required under subsection (3).

### **Requirements if resident is confined**

(3) If a resident is being confined under subsection (1), the licensee shall ensure that,

- (a) the resident's condition is reassessed and the effectiveness of the confining evaluated, in accordance with the requirements provided for in the regulations;
- (b) the resident is confined only for as long as is necessary to address the risk referred to in paragraph 1 of subsection (2);
- (c) the confining is discontinued if, as a result of the reassessment of the resident's condition, one of the following is identified that would address the risk referred to in paragraph 1 of subsection (2):
  - (i) an alternative to confining, or
  - (ii) a less restrictive method of confining or a less restrictive degree of confining that would be reasonable in light of the resident's physical and mental condition and personal history; and
- (d) any other requirements provided for in the regulations are satisfied.

### **Notice and advice if substitute consent to confining**

(4) The following apply if the substitute decision-maker of a resident has given consent on the resident's behalf to the confining of the resident:

1. The licensee of the home shall,
  - i. ensure that the resident is promptly given a written notice that complies with subsection (6),
  - ii. ensure that the resident is promptly provided with a verbal explanation of the written notice that complies with the requirements, if any, provided for in the regulations, and is asked whether he or she wishes to meet with a rights adviser, and
  - iii. ensure that, if the resident wishes to meet with a rights adviser or expresses disagreement with the confining, a rights adviser is promptly notified in accordance with the requirements, if any, provided for in the regulations.
2. The rights adviser notified under subparagraph 1 iii shall promptly meet with the resident and explain,
  - i. the right of the resident or any person acting on his or her behalf to apply to the Consent and Capacity Board, under section 54.18 of the *Health Care Consent Act, 1996*, for a determination as to whether the substitute decision-maker complied with section 54.7 of that Act, and
  - ii. any other matters that may be provided for in the regulations.

3. At the resident's request, the rights adviser shall assist him or her in making an application to the Consent and Capacity Board and in obtaining legal services.
4. The rights adviser shall comply with the regulations, if any, providing for how the rights adviser satisfies the requirements of paragraphs 2 and 3.
5. Paragraphs 2 and 3 do not apply if the resident refuses to meet with the rights adviser.
6. The licensee shall ensure that the resident is not confined until after,
  - i. the requirements of paragraph 1 have been satisfied,
  - ii. the requirements of paragraph 2, if applicable, have been satisfied or the licensee is advised by the rights adviser that the resident refuses to meet with the rights adviser, and
  - iii. the requirements, if any, provided for in the regulations have been satisfied.
7. For greater certainty, paragraph 6 does not affect any further restrictions on the licensee under Part III.1 of the *Health Care Consent Act, 1996*.

#### **Rights adviser to notify licensee**

(5) The rights adviser shall promptly notify the licensee,

- (a) that the meeting with the resident has occurred, or that the resident refused to meet with the rights adviser, as the case may be; and
- (b) if the rights adviser is aware that the resident or any person acting on the resident's behalf intends to make an application to the Consent and Capacity Board referred to in section 54.10 of the *Health Care Consent Act, 1996* or that another person intends to apply to the Consent and Capacity Board to be appointed as the representative to give or refuse consent to the confining on the resident's behalf.

#### **Contents of notice to resident**

(6) The written notice given to the resident under subparagraph 1 i of subsection (4) shall be in accordance with the requirements, if any, provided for in the regulations and shall inform the resident,

- (a) of the reasons for the confining;
- (b) that the resident has the right to meet with a rights adviser, together with the contact information for the rights adviser;
- (c) that the resident, or any person acting on his or her behalf, is entitled to apply to the Consent and Capacity Board, under section 54.18 of the *Health Care Consent Act, 1996*, for a determination as to whether the substitute decision-maker complied with section 54.7 of that Act;
- (d) that the resident has the right to retain and instruct counsel without delay; and
- (e) of any other matters provided for in the regulations.

#### **Placement co-ordinator recommendation**

(7) If the placement co-ordinator has, under subsection 44 (2.1), recommended that a resident be confined in the home, the licensee,

- (a) shall consider the recommendation; and
- (b) in considering the recommendation shall comply with the requirements provided for in the regulations, if any.

#### **Elements of consent for confining**

(8) Section 46 applies, with necessary modifications, with respect to consent to the confining of a resident in a home. When obtaining consent to confining, the licensee shall ensure that the resident or substitute decision-maker is informed that consent may be withdrawn at any time.

#### **Requirements under this section**

(9) The licensee of the home shall ensure that the requirements under this section are satisfied,

- (a) when a resident is initially confined under subsection (1); and
- (b) at any other times and under any other circumstances provided for in the regulations.

#### **7 Section 32 of the Act is repealed.**

#### **8 Paragraph 1 of section 34 of the Act is repealed and the following substituted:**

1. The restraining of a resident.

#### **9 Section 35 of the Act is amended by adding the following subsection:**



### **Same, confinement**

(2) Every licensee of a long-term care home shall ensure that no device provided for in the regulations is used to confine a resident.

**10 (1) Subsections 36 (2), (3) and (4) of the Act are amended by striking out “described in” wherever it appears, and substituting “referred to in” in each case.**

**(2) Section 36 of the Act is amended by adding the following subsection:**

#### **Confinement**

(5) If a resident is being confined pursuant to the common law duty referred to in subsection (1), the licensee shall ensure that the confining is in accordance with any requirements provided for in the regulations and that any other requirements provided for in the regulations are satisfied.

**11 Subsection 38 (2) of the Act is amended by adding the following clause:**

(i.1) governing the confining of residents, including the setting of requirements in addition to those set out in this Part;

**12 (1) Subsection 39 (2) of the Act is amended by striking out “even if the specialized unit is also a secure unit” at the end.**

**(2) Subsection 39 (3) of the Act is amended by striking out “but does not include a secure unit unless the secure unit is designated as a specialized unit by regulation” at the end.**

**13 (1) Section 44 of the Act is amended by adding the following subsections:**

#### **Confinement to be considered**

(2.1) The placement co-ordinator who determined that the applicant is eligible for long-term care home admission shall consider whether the applicant may need to be confined in the home and shall make a recommendation to the licensee after considering,

- (a) whether there would be a significant risk that the applicant or anyone else would suffer serious bodily harm if the applicant were not confined;
- (b) whether confining the applicant would be reasonable in light of the applicant’s physical and mental condition and personal history; and
- (c) whether a physician, registered nurse in the extended class or other person provided for in the regulations has recommended the confining.

#### **Advising of confinement recommendation**

(2.2) If the placement co-ordinator intends to recommend to the licensee that the applicant be confined in the home, the placement co-ordinator shall advise the applicant, and if the applicant is incapable, a substitute decision-maker of the applicant, of the recommendation and of anything else that may be provided for in the regulations, prior to authorization of the admission and at such other times as may be provided for in the regulations.

#### **Compliance with regulations**

(2.3) The placement co-ordinator shall, when acting under subsections (2.1) and (2.2), comply with the requirements, if any, provided for in the regulations.

**(2) Subsection 44 (7) of the Act is repealed and the following substituted:**

#### **Licensee consideration and approval**

(7) The appropriate placement co-ordinator shall give the licensee of each selected home copies of the assessments and information that were required to have been taken into account under subsection 43 (6) as well as any recommendation made under subsection (2.1), and the licensee shall review the assessments, information and recommendation and shall approve the applicant’s admission to the home unless,

- (a) the home lacks the physical facilities necessary to meet the applicant’s care requirements;
- (b) the staff of the home lack the nursing expertise necessary to meet the applicant’s care requirements; or
- (c) circumstances exist which are provided for in the regulations as being a ground for withholding approval.

**14 Section 45 of the Act is repealed.**

**15 Paragraph 9 of subsection 57 (1) of the Act is amended by adding the following subparagraph:**

- i.1 a written plan for achieving compliance, prepared by the licensee, that the Director has ordered in accordance with clause 153 (1) (b) following a referral under paragraph 4 of subsection 152 (1),

**16 Paragraph 7 of subsection 60 (1) of the Act is amended by adding the following subparagraph:**

- i.1 a written plan for achieving compliance, prepared by the licensee, that the Director has ordered in accordance with clause 153 (1) (b) following a referral under paragraph 4 of subsection 152 (1),

**17 (1) Subsection 69 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Duties of directors and officers of a corporation**

(1) Where a licensee is a corporation, every director and every officer of the corporation shall ensure that the corporation complies with all requirements under this Act.

**(2) Section 69 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Corporate prosecution not necessary**

(4) A person may be prosecuted and convicted under this section even if the corporation has not been prosecuted or convicted.

**18 (1) Paragraph 6 of subsection 76 (2) of the Act is amended by striking out “restraining” and substituting “restraining and confining”.**

**(2) Paragraph 4 of subsection 76 (7) of the Act is repealed and the following substituted:**

- 4. How to minimize the restraining and confining of residents and, where restraining or confining is necessary, how to do so in accordance with this Act and the regulations.

**19 Section 77 of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:**

**77** Every licensee of a long-term care home shall develop and implement an orientation program for volunteers that includes information on,

**20 Clauses 78 (2) (f) and (g) of the Act are repealed and the following substituted;**

- (f) the written procedure, provided by the Director, for making complaints to the Director, together with the contact information of the Director, or the contact information of a person designated by the Director to receive complaints;
- (g) notification of the long-term care home’s policy to minimize the restraining and confining of residents and how a copy of the policy can be obtained;

**21 (1) Clauses 79 (3) (f) and (g) of the Act are repealed and the following substituted**

- (f) the written procedure, provided by the Director, for making complaints to the Director, together with the contact information of the Director, or the contact information of a person designated by the Director to receive complaints;
- (g) notification of the long-term care home’s policy to minimize the restraining and confining of residents, and how a copy of the policy can be obtained;

**(2) Subsection 79 (3) of the Act is amended by adding the following clause:**

- (1.1) a written plan for achieving compliance, prepared by the licensee, that the Director has ordered in accordance with clause 153 (1) (b) following a referral under paragraph 4 of subsection 152 (1);

**22 Subsection 83 (2) of the Act is amended by striking out “or transfer to a secure unit” at the end.**

**23 Subsection 101 (3) of the Act is amended by striking out “every order made” and substituting “every directive issued, order made”.**

**24 Subsection 107 (2) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Application of Act if management contract used**

(2) If a person exercising a security interest enters into a contract under section 110, then, subject to the regulations, if any, this Act applies, with necessary modifications, to that person as though that person were acting as the licensee.

**25 The French version of clause 117 (2) (g) of the Act is amended by striking out “conditions” and substituting “durées”.**

**26 Paragraph 1 of subsection 139 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

- 1. The Director has all of the powers of the municipality, municipalities or board of management, as the case may be, to occupy, manage, operate and administer the home, and they do not have those powers.

**27 (1) Clauses 147 (1) (c) and (d) of the Act are repealed and the following substituted:**

- (c) may demand the production of records or other things that the inspector believes are relevant to the inspection from any person;
- (d) may question a person;

**(2) Clause 147 (1) (g) of the Act is amended by striking out “systems at the premises” and substituting “systems located at the premises”.**

**(3) Section 147 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Assistance**

(3.1) Every person shall give all reasonable assistance to an inspector in the exercise of the inspector’s powers or the performance of the inspector’s duties under this Act or the regulations.

**(4) Subsection 147 (4) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Power to exclude persons**

(4) An inspector who questions a person under clause (1) (d) may exclude any person from the questioning.

**28 Section 150 of the Act is repealed.**

**29 (1) Clause 151 (a) of the Act is repealed and the following substituted:**

(a) hinders, obstructs or interferes with or attempts to hinder, obstruct or interfere with an inspector conducting an inspection, or otherwise impedes an inspector in carrying out the inspector’s duties;

**(2) Clause 151 (c) of the Act is amended by adding “or (3.1)” at the end.**

**30 (1) Section 152 of the Act is amended by adding the following paragraph:**

3.1 Issue a notice of administrative penalty under section 156.1.

**(2) Section 152 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Vicariously liable**

(2) Where an inspector finds that a staff member has not complied with subsection 24 (1) or 26 (1), the licensee shall be deemed to have not complied with the relevant subsection and the inspector shall do at least one of the actions set out in subsection (1) as the inspector considers appropriate.

**31 Clause 153 (1) (b) of the Act is amended by striking out “a plan” and substituting “a written plan”.**

**32 The French version of clause 154 (1) (a) of the Act is amended by striking out “contractants” and substituting “entrepreneurs”.**

**33 (1) Clause 155 (1) (a) of the Act is repealed and the following substituted:**

(a) that a specified amount of funding provided to or collected by the licensee under this Act be returned or paid by the licensee;

**(2) Subsection 155 (3) of the Act is amended by striking out “returned or withheld” and substituting “returned, paid or withheld”.**

**(3) Subsection 155 (4) of the Act is amended by striking out “returned or withheld” wherever it occurs and substituting in each case “returned, paid or withheld”.**

**(4) Clause 155 (5) (c) of the Act is amended by striking out “returned or withheld” and substituting “returned, paid or withheld”.**

**34 The Act is amended by adding the following section:**

**Notice of administrative penalty**

**156.1** (1) An inspector or the Director may issue a notice in writing requiring a licensee to pay an administrative penalty in the amount set out in the notice if the inspector or Director is of the opinion that the licensee has not complied with a requirement under this Act.

**Purpose of administrative penalty**

(2) A notice of administrative penalty may be issued under this section for the purpose of,

(a) encouraging compliance with a requirement under this Act; or

(b) preventing a licensee from deriving, directly or indirectly, any economic benefit as a result of not complying with a requirement under this Act.

**Amount of administrative penalty**

(3) Subject to subsections (4) and (5), the amount of an administrative penalty in respect of a failure to comply,

(a) shall not exceed \$100,000;

(b) shall be determined by the inspector or Director in accordance with the regulations; and



(c) shall reflect the purpose referred to in subsection (2).

#### **Same, reduction**

(4) The inspector or Director shall reduce the amount of an administrative penalty determined under clause (3) (b) if the inspector or Director determines that the amount is excessive in the circumstances or is, by its magnitude, punitive in nature having regard to all the circumstances.

#### **Same, considerations**

(5) In determining the amount of an administrative penalty under clause (3) (b), the inspector or Director may consider whether an order has been previously made under section 153 or 154 in respect of the licensee not complying with the same requirement under this Act, including an order made before this section came into force.

#### **Two-year limitation**

(6) A notice of administrative penalty shall not be issued under this section more than two years after the day the most recent failure to comply on which the notice is based first came to the knowledge of an inspector or Director.

#### **Payment to Minister of Finance**

(7) A licensee who is required to pay an administrative penalty under this Act shall pay the penalty to the Minister of Finance.

#### **Enforcement of administrative penalty**

(8) Subject to subsection (9), if a licensee who is required to pay an administrative penalty fails to pay it within the time specified in the notice, a copy of any of the following may be filed with a local registrar of the Superior Court of Justice and on filing is deemed to be an order of that court and is enforceable as an order of that court:

1. A notice of administrative penalty under subsection (1).
2. A decision of the Director under subsections 163 (6) or (7).
3. A decision of the Appeal Board under subsection 169 (2).

#### **Same**

(9) The notice of administrative penalty or decision filed under subsection (8) may only be filed upon the expiry of the period for reviewing the notice under subsection 163 (2) or appealing the notice or decision under sections 165 or 170, as the case may be.

#### **Post-judgment interest**

(10) Section 129 of the *Courts of Justice Act* applies in respect of a notice of administrative penalty or decision filed with the Superior Court of Justice under subsection (8) and, for the purpose, the date on which the notice of administrative penalty or decision is filed under subsection (8) is deemed to be the date of the order that is referred to in section 129 of the *Courts of Justice Act*.

#### **Crown debt**

(11) An administrative penalty issued under this Act that is not paid within the time set out in the notice of administrative penalty is a debt due to the Crown and enforceable as such.

#### **35 (1) Subsection 157 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

##### **Suspension or revocation**

(1) The Director may make an order suspending or revoking a licence.

(2) Subsection 157 (2) of the Act is amended by striking out “may be revoked” in the portion before clause (a) and substituting “may be suspended or revoked”.

(3) Subsection 157 (2) of the Act is amended by striking out “or” at the end of clause (d) and by adding the following clause:

(d.1) a person has acquired control over the operation of the long-term care home by exercising a security interest in accordance with section 107, and the conditions provided for in the regulations apply; or

(4) Subsections 157 (3) and (4) of the Act are repealed and the following substituted:

##### **When order effective**

(3) An order suspending or revoking a licence takes effect upon the expiry of the period for appealing the order under section 165, subject to section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act* if the order is appealed.

### **Interim management**

(4) If the Director has made an order suspending or revoking a licence, the Director may also make an order providing for the long-term care home to be occupied and operated by an interim manager,

- (a) for a period of time specified in the suspension order, subject to the regulations, if any; or
- (b) until the revocation of the licence becomes effective and the residents of the home are relocated.

**(5) The French version of subsection 157 (5) of the Act is amended by striking out “contractant” and substituting “entrepreneur”.**

**(6) Paragraph 1 of subsection 157 (6) of the Act is repealed and the following substituted:**

1. The interim manager has all of the powers of the licensee to occupy, manage, operate and administer the home, and the licensee does not have those powers.

**36 Subsection 158 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

### **Interim manager, rules relating to employees**

(1) This section applies,

- (a) subject to the regulations, if any, if an interim manager occupies and operates a long-term care home pursuant to an order under subsection 157 (4) with respect to the suspension of a licence; and
- (b) if an interim manager occupies and operates a long-term care home pursuant to an order under subsection 157 (4) with respect to the revocation of a licence.

**37 The Act is amended by adding the following section:**

### **Minister’s suspension**

**158.1** (1) If the Minister has reasonable grounds to believe that a long-term care home is being operated or will be operated in a manner that is prejudicial to the health, safety or welfare of its residents, the Minister may make an order suspending the licence for the home.

### **Application of other provisions, etc.**

(2) Subject to the regulations and subsection (3), where the Minister makes an order under subsection (1), sections 157 to 171 apply with necessary modifications.

### **Interim management order**

(3) Where the Minister makes an order under subsection (1), the Director shall make an order described in subsection 157 (4), and such an order is deemed to have been made under subsection 157 (4).

**38 Sections 159, 160, 160.1, 161, 162, 163 and 164 of the Act are repealed and the following substituted:**

### **Due diligence, mistake do not prevent orders or penalties**

**159** (1) The authority to make an order or issue a notice under sections 153 to 158.1 against a licensee who has not complied with a requirement under this Act may be exercised whether or not,

- (a) the licensee took all reasonable steps to prevent the non-compliance; or
- (b) at the time of the non-compliance, the licensee had an honest and reasonable belief in a set of facts that, if true, would have resulted in there not being any non-compliance.

### **Same, decisions**

(2) The authority to make a decision under subsection 163 (6) or section 169 may be exercised whether or not,

- (a) the licensee took all reasonable steps to prevent the non-compliance; or
- (b) at the time of the non-compliance, the licensee had an honest and reasonable belief in a set of facts that, if true, would have resulted in there not being any non-compliance.

### **More than one order or notice**

**160** More than one order or notice under sections 153 to 158.1 may be made or issued in respect of the same instance of non-compliance with a requirement under this Act.

### **Enforcement under other Acts**

**160.1** An order may be made or a notice issued under sections 153 to 158.1 despite any other measures taken under the *Local Health System Integration Act, 2006* or the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*, in respect of the same instance of non-compliance with a requirement under this Act.

### **Order or notice not a bar to conviction**

**161** An order or a notice under sections 153 to 158.1 in respect of non-compliance with a requirement under this Act does not affect the liability of any person to conviction for an offence arising from the non-compliance.

### **Form and service of orders and notices**

**162 (1)** An order or a notice under sections 153 to 158.1,

- (a) must be in writing;
- (b) must set out the grounds upon which it is made or issued;
- (c) must set out, if there is a right under section 163 to have it reviewed, a statement of that right and an explanation of how to exercise that right, including the deadline for requesting a review;
- (d) must set out, if there is a right of appeal under section 164, a statement of that right and an explanation of how to exercise that right, including the deadline for the appeal; and
- (e) must be served on the licensee against whom it is made or issued.

### **Additional content, notices**

(2) A notice of administrative penalty shall set out, in accordance with the regulations, the amount of the penalty to be paid, and shall specify the time and manner of the payment.

### **Filing with court**

**162.1 (1)** Subject to subsection (2), a certified copy of an order under sections 153 to 158.1 or a Director's decision under subsection 163 (6) may be filed with a local registrar of the Superior Court of Justice and on filing is deemed to be an order of that court and is enforceable as an order of that court.

### **Same**

(2) An order or decision filed under subsection (1) may only be filed upon the expiry of the period for reviewing the order under subsection 163 (2) or appealing the order under section 165 or 170, as the case may be.

### **Offence**

**162.2 (1)** Every person is guilty of an offence who fails to comply with an order under sections 153 to 156 or 157 to 158.1.

### **No imprisonment or probation**

(2) Despite anything else in this Act, a person convicted of an offence under subsection (1) is not liable to imprisonment or to a probation order under subsection 72 (1) of the *Provincial Offences Act* as a result of the conviction or as a result of default in payment of the fine resulting from the conviction.

### **Due diligence, mistake not a defence**

(3) It is not a defence to a charge under subsection (1) that the person took all reasonable steps to prevent the non-compliance, or at the time of the failure, the person had an honest and reasonable belief in a set of facts that, if true, would have resulted in there not being any non-compliance.

## **REVIEWS AND APPEALS**

### **Review of inspector's order or notice**

**163 (1)** A licensee against whom an order is made by an inspector under section 153 or 154 or against whom a notice of administrative penalty is issued by an inspector under section 156.1 may request the Director to review the order or notice of administrative penalty.

### **When and how request to be made**

(2) The request for review must be in writing and shall be served on the Director within 28 days from the day the order or notice was served on the licensee.

### **Contents of request for review**

(3) The request for review must include,

- (a) the portions of the order or notice of administrative penalty in respect of which the review is requested;
- (b) any submissions that the licensee wishes the Director to consider; and
- (c) an address for service for the licensee.

### **No automatic stay pending review of an order**

(4) Despite section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act*, a request for a review does not stay an order unless the Director orders otherwise in writing upon being satisfied that a stay will not cause harm or a risk of harm to a resident.



**Stay, administrative penalty**

(5) If a licensee requests a review of a notice of administrative penalty, the requirement to pay is stayed until the disposition of the review.

**Director's decision**

(6) On a review of an order or notice of administrative penalty, the Director may rescind, confirm or alter the order or notice, and the Director may substitute his or her own order or notice for that of the inspector.

**Reduction of administrative penalty**

(7) In confirming or altering a notice of administrative penalty, the Director may find that the penalty is excessive in the circumstances or is, by its magnitude, punitive in nature having regard to all the circumstances, and in that case shall reduce the amount of the penalty.

**Serving decision**

(8) The Director shall serve the Director's decision, including reasons if the order or notice of administrative penalty is confirmed or altered, on,

- (a) the licensee; and
- (b) the local health integration network that provides funding under the *Local Health System Integration Act, 2006* to the licensee, in respect of a decision that relates to an order made under section 154.

**Automatic confirmation of order**

(9) If the Director does not serve the licensee with a copy of the Director's decision within 28 days of receiving the request for review, the Director shall be deemed to have confirmed the order or notice of administrative penalty and, for the purposes of an appeal to the Appeal Board by the licensee, the Director shall be deemed to have served the licensee with a copy of that decision on the expiry of the 28-day period.

**Appeal from order, notice, decision**

**164** A licensee may appeal any of the following to the Appeal Board:

- 1. An order made by the Director under sections 153 to 157, and, subject to the regulations, if any, an order made by the Minister under section 158.1.
- 2. A notice of administrative penalty issued by the Director under section 156.1.
- 3. A decision of the Director under section 163.

**39** Section 165 of the Act is amended by striking out "the order or decision" and substituting "the order, notice of administrative penalty, or decision".

**40 (1)** Subsection 166 (2) of the Act is repealed and the following substituted:

**Exception**

(2) Subsection (1) does not apply with respect to an order to suspend or revoke a licence under subsection 157 (1) or an order to suspend a licence under subsection 158.1 (1), but does apply with respect to an order under subsection 157 (4).

**(2)** Section 166 of the Act is amended by adding the following subsection:

**Stay, administrative penalty**

(5) If a licensee appeals to the Appeal Board a notice of administrative penalty issued by the Director under section 156.1 or a decision of the Director under section 163 respecting a notice of administrative penalty, the requirement to pay is stayed until the disposition of the appeal.

**41** Section 168 of the Act is amended by adding the following subsection:

**When hearing to begin if licence suspended**

(2.1) In the case of an appeal of an order to suspend a licence under section 157 or 158.1, the hearing shall begin within 30 days after the day the Appeal Board receives the notice unless the parties agree to a postponement.

**42** Section 169 of the Act is amended by adding the following subsection:

**Same, administrative penalty**

(2) Despite subsection (1), after a hearing the Appeal Board may rescind, confirm or alter a notice of administrative penalty issued by the Director under section 156.1 or a decision of the Director under section 163 respecting a notice of administrative penalty according to what it considers reasonable in the circumstances, but the Board shall not vary the amount of the penalty unless it considers the amount to be unreasonable.

**43** Section 170 of the Act is amended by adding the following subsection:

### **Stay, administrative penalty**

(4.1) Despite anything else in this section, if a party appeals a decision of the Appeal Board made under subsection 169 (2) to the Divisional Court, the requirement to pay is stayed until the disposition of the appeal.

### **44 Section 173 of the Act is repealed and the following substituted:**

#### **Reports, etc., to be public**

**173** The Director shall publish, in any format or manner the Director considers appropriate,

- (a) every direction under subsection 50 (1);
- (b) every inspection report under section 149;
- (c) every order under this Part;
- (d) every written notification or request under subsection 152 (1);
- (e) every written plan for achieving compliance, prepared by the licensee, that the Director has ordered in accordance with clause 153 (1) (b) following a referral under paragraph 4 of subsection 152 (1); and
- (f) any information specified by the Director about administrative penalties issued under this Act and about convictions and penalties imposed on conviction.

#### **Copy constitutes evidence**

**173.1** (1) In any proceeding, other than a prosecution, a copy of an order, decision or inspection report made under this Act or the regulations that appears to be signed by an inspector or the Director is admissible as evidence of the order, decision or inspection report and of the facts appearing in the document without further proof.

#### **Same**

(2) In any proceeding, other than a prosecution, a copy of a record or thing made under clause 147 (1) (b) that appears to be certified as a true copy of the original by an inspector or the Director is admissible as evidence of the record or thing and of the facts appearing in it without further proof.

#### **Same, prosecution**

(3) In any prosecution, a copy of an order, decision or inspection report made under this Act or the regulations that appears to be signed by an inspector or the Director, is admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the order, decision or inspection report and of the facts appearing in the document without further proof.

#### **Same**

(4) In any prosecution, a copy of a record or thing made under clause 147 (1) (b) that appears to be certified as a true copy of the original by an inspector or the Director is admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the record or thing and of the facts appearing in it without further proof.

#### **Admissibility of certain documents**

(5) In any proceeding, a certificate as to the result of an examination or test conducted under clause 147 (1) (f) that states the name and qualifications of the person who conducted the examination or test and that appears to be signed by that person is, without further proof of the office or signature of that person, admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the facts stated in the certificate, if the certificate has been served on the other parties to the proceeding within a reasonable time before the certificate is adduced.

### **45 (1) Clause 174 (2) (a) of the Act is repealed and the following substituted:**

- (a) governing the actions to be taken by an inspector under subsection 152 (1) and the orders to be made by an inspector or Director under sections 153 to 157, including, without limiting the generality of the foregoing, specifying factors to be taken into account in determining what actions to take or orders to make, and specifying how such factors are to be taken into account;
- (a.1) requiring the payment of, and governing the charging of fees for, inspections;
- (a.2) governing administrative penalties under this Act and respecting all matters concerning the administration of a system of administrative penalties under this Act;

### **(2) Clause 174 (2) (b) of the Act is amended by adding the following subclause:**

- (iv) for the purposes of clause 158 (1) (a), making exemptions from any other provision under section 158 and specifying alternative or additional conditions and requirements in respect of the employment of employees and in respect of any other matter affected by section 158;

### **(3) Subsection 174 (2) of the Act is amended by adding the following clause:**

- (b.1) governing suspensions by the Minister under section 158.1, including clarifying and modifying the application of other provisions of this Act to such suspensions;

**46 Part X of the Act is amended by adding the following section:**

**Directives by Minister**

**174.1** (1) The Minister may issue operational or policy directives respecting long-term care homes where the Minister considers it to be in the public interest to do so.

**Public interest**

(2) In deciding to issue an operational or policy directive, the Minister may consider any matter that the Minister regards as relevant, and without limiting the generality of the foregoing, may consider,

- (a) the proper management and operation of long-term care homes in general;
- (b) the availability of financial resources for the management and operation of the long-term care home system and for the delivery of long-term care home services; and
- (c) the quality of care and treatment of residents within long-term care homes generally.

**Binding on licensees**

(3) Every licensee of a long-term care home shall carry out every operational or policy directive that applies to the long-term care home.

**General or particular**

(4) An operational or policy directive of the Minister may be general or particular in its application, but may not be made with respect to one particular home or licensee.

**Non-application of *Legislation Act, 2006***

(5) Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2006* does not apply to operational or policy directives.

**Public availability**

(6) The Minister shall make every operational or policy directive available to the public.

**Law prevails**

(7) For greater certainty, in the event of a conflict between an operational or policy directive issued under this section and another requirement under this Act, a provision of any applicable Act, or rule of any applicable law, the requirement, Act or rule prevails.

**47 Section 181 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**No remedy**

(2) Despite any other Act or law, no costs, compensation or damages are owing or payable to any person and no remedy, including but not limited to a remedy in contract, restitution, tort or trust, is available to any person against the Crown, the Minister, the Director or any employee or agent of the Crown, including a local health integration network, or any officer, director or employee of a local health integration network, in connection with anything referred to in subsection (1), except as provided for in section 158.

**48 (1) Subsections 182 (1), (2), (3) and (4) of the Act are repealed and the following substituted:**

**Penalties**

- (1) Except where subsection (2) applies, every individual who is convicted of an offence under this Act is liable,
- (a) for a first offence, to a fine of not more than \$100,000 or to imprisonment for a term of not more than 12 months, or to both; and
  - (b) for a subsequent offence, to a fine of not more than \$200,000 or to imprisonment for a term of not more than 12 months, or to both.

**Same**

(2) Every individual who is convicted of an offence under section 24 of this Act is liable to a fine of not more than \$100,000.

**Directors, etc.**

(3) Despite subsection (1), the following rules apply if an individual is convicted of an offence under this Act by virtue of section 69:

- 1. If the individual is a member mentioned in subsection 69 (2), or a director or officer of a corporation that is the licensee of a non-profit long-term care home, the individual is liable to a fine of not more than \$2,000.



2. In every other case, the individual is liable to a fine of not more than \$100,000 for a first offence, and not more than \$200,000 for a second or subsequent offence.

#### **Same, corporations**

(4) Every corporation that is convicted of an offence under this Act is liable to a fine of not more than \$200,000 for a first offence and to a fine of not more than \$500,000 for a subsequent offence.

**(2) Section 182 of the Act is amended by adding the following subsections:**

#### **Other conditions**

(5.1) Despite clause 72 (3) (c) of the *Provincial Offences Act*, the court that convicts a person of an offence under this Act may prescribe conditions described in that clause even though the offence is not punishable by imprisonment.

#### **Presiding judge**

(5.2) The Crown may, by notice to the clerk of the Ontario Court of Justice, require that a provincial judge preside over a proceeding in respect of a prosecution under this Act.

**49 (1) The French version of clause 183 (2) (b) of the Act is amended by striking out “psychologique” and substituting “affectif”.**

**(2) Subsection 183 (2) of the Act is amended by adding the following clause:**

(f.1) defining any word or expression used in this Act but not defined in this Act;

**50 The following provisions of the Act are repealed:**

1. Subsection 207 (2).
2. Subsection 207 (3).
3. Subsection 207 (4).
4. Subsection 207 (5).
5. Subsection 207 (6).
6. Subsection 207 (7).
7. Subsection 207 (8).
8. Subsection 207 (11).
9. Subsection 207 (12).
10. Subsection 207 (13).
11. Subsection 207 (14).
12. Subsection 207 (18).

### **HEALTH CARE CONSENT ACT, 1996**

**51 (1) Clause 1 (b) of the *Health Care Consent Act, 1996* is amended by striking out “admission to care facilities” and substituting “admission to or confining in care facilities”.**

**(2) Clauses 1 (c), (e) and (f) of the Act are repealed and the following substituted:**

- (c) to enhance the autonomy of persons for whom treatment is proposed, persons for whom admission to or confining in a care facility is proposed and persons who are to receive personal assistance services by,
  - (i) allowing those who have been found to be incapable to apply to a tribunal for a review of the finding,
  - (ii) allowing incapable persons to request that a representative of their choice be appointed by the tribunal for the purpose of making decisions on their behalf concerning treatment, admission to or confining in a care facility or personal assistance services, and
  - (iii) requiring that wishes with respect to treatment, admission to or confining in a care facility or personal assistance services, expressed by persons while capable and after attaining 16 years of age, be adhered to;
- (e) to ensure a significant role for supportive family members when a person lacks the capacity to make a decision about a treatment, an admission to or a confining in a care facility or a personal assistance service; and
- (f) to permit intervention by the Public Guardian and Trustee only as a last resort in decisions on behalf of incapable persons concerning treatment, admission to or confining in a care facility or personal assistance services.

**52 (1) Subsection 2 (1) of the Act is amended by adding the following definition:**

“confining in a care facility” and related expressions when used in this Part and Part III.1 have the meaning or meanings provided for in the regulations; (“confinement dans un établissement de soins”)

**(2) The definition of “treatment” in subsection 2 (1) of the Act is amended,**

**(a) by striking out “admission to a care facility” in clause (a), and substituting “admission to or confining in a care facility”; and**

**(b) by adding the following clause:**

(e.1) a person’s confining in a care facility,

**53 Section 4 of the Act is repealed and the following substituted:**

**Capacity**

**4 (1)** A person is capable with respect to a treatment, admission to or confining in a care facility or a personal assistance service if the person is able to understand the information that is relevant to making a decision about the treatment, admission, confining or personal assistance service, as the case may be, and able to appreciate the reasonably foreseeable consequences of a decision or lack of decision.

**Presumption of capacity**

**(2)** A person is presumed to be capable with respect to treatment, admission to or confining in a care facility and personal assistance services.

**Exception**

**(3)** A person is entitled to rely on the presumption of capacity with respect to another person unless he or she has reasonable grounds to believe that the other person is incapable with respect to the treatment, the admission, the confining or the personal assistance service, as the case may be.

**54 Subsection 5 (1) of the Act is amended by striking out “admission to a care facility” and substituting “admission to or confining in a care facility”.**

**55 The definition of “crisis” in section 39 of the Act is repealed and the following substituted:**

“crisis” means,

- (a) a crisis relating to the condition or circumstances of the person who is to be admitted to the care facility, and
- (b) a situation prescribed by the regulations as a crisis; (“crise”)

**56 Subsection 40 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Consent on incapable person’s behalf**

**(1)** If a person is found by an evaluator to be incapable with respect to the admission,

- (a) consent may be given or refused on the person’s behalf by his or her substitute decision-maker in accordance with this Act; and
- (b) the person responsible for authorizing admissions to the care facility shall take reasonable steps to ensure that the person’s admission is not authorized unless the person responsible for authorizing admissions is of the opinion that the substitute decision-maker has given consent on the person’s behalf in accordance with this Act.

**57 The Act is amended by adding the following Part:**

**PART III.1  
CONFINING IN A CARE FACILITY**

**GENERAL**

**Application of Part**

**54.3** This Part applies to confining in a care facility.

**Definitions**

**54.4** In this Part,

“licensee” means,

- (a) a licensee within the meaning of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, and
- (b) any other person prescribed by the regulations as a licensee for the purposes of this Part; (“titulaire de permis”)

“substitute decision-maker” means a person who is authorized under section 54.6 to give or refuse consent to confining in a care facility on behalf of a person who is incapable with respect to the confining. (“mandataire spécial”)

## CONSENT ON INCAPABLE PERSON’S BEHALF

### Consent on incapable person’s behalf

**54.5** (1) If a person is found by an evaluator to be incapable with respect to confining in a care facility,

- (a) consent to confining may be given or refused on the person’s behalf by his or her substitute decision-maker in accordance with this Act; and
- (b) the licensee shall take reasonable steps to ensure that the person is not confined in the care facility unless the licensee is of the opinion that the person’s substitute decision-maker has given consent on the person’s behalf in accordance with this Act.

### Opinion of Board or court governs

(2) If a person who is found by an evaluator to be incapable with respect to his or her confining in a care facility is found to be capable with respect to the confining by the Board on an application for review of the evaluator’s finding, or by a court on an appeal of the Board’s decision, subsection (1) does not apply.

### Determining who may give or refuse consent

**54.6** Section 20 applies, with necessary modifications, for the purpose of determining who is authorized to give or refuse consent to confining in a care facility on behalf of a person who is incapable with respect to the confining.

### Principles for giving or refusing consent

**54.7** (1) A person who gives or refuses consent on an incapable person’s behalf to his or her confining in a care facility shall do so in accordance with the following principles:

1. If the person knows of a wish applicable to the circumstances that the incapable person expressed while capable and after attaining 16 years of age, the person shall give or refuse consent in accordance with the wish.
2. If the person does not know of a wish applicable to the circumstances that the incapable person expressed while capable and after attaining 16 years of age, or if it is impossible to comply with the wish, the person shall act in the incapable person’s best interests.

### Best interests

(2) In deciding what the incapable person’s best interests are, the person who gives or refuses consent on the incapable person’s behalf shall take into consideration,

- (a) the values and beliefs that the person knows the incapable person held when capable and believes that the incapable person would still act on if capable;
- (b) any wishes expressed by the incapable person with respect to confining in a care facility that are not required to be followed under paragraph 1 of subsection (1); and
- (c) the following factors:
  - (i) whether confining in the care facility is likely to,
    - (A) improve the quality of the incapable person’s life,
    - (B) prevent the quality of the incapable person’s life from deteriorating, or
    - (C) reduce the extent to which, or the rate at which, the quality of the incapable person’s life is likely to deteriorate,
  - (ii) whether the quality of the incapable person’s life is likely to improve, remain the same or deteriorate without confining in the care facility,
  - (iii) whether the benefit the incapable person is expected to obtain from confining in the care facility outweighs the risk of negative consequences to the incapable person,
  - (iv) whether a course of action that is less restrictive than confining in the care facility is available and is appropriate in the circumstances.

### Confining

(3) Subject to paragraph 1 of subsection (1), the person shall not give consent on the incapable person’s behalf to the incapable person’s confining in a care facility, unless the confining is essential to prevent serious bodily harm to the incapable person or to others, or allows the incapable person greater freedom or enjoyment.



### **Withdrawal of consent**

(4) Authority to consent on an incapable person's behalf to the person's confining in a care facility includes authority to withdraw the consent at any time.

### **Information**

**54.8** (1) Before giving or refusing consent on an incapable person's behalf to the incapable person's confining in a care facility, a substitute decision-maker is entitled to receive all the information required in order to make the decision.

### **Conflict**

(2) Subsection (1) prevails despite anything to the contrary in the *Personal Health Information Protection Act, 2004*.

### **Ancillary decisions**

**54.9** (1) Authority to consent on an incapable person's behalf to the incapable person's confining in a care facility includes authority to make decisions that are necessary and ancillary to the confining.

### **Collection and disclosure of information**

(2) A decision concerning the collection, use and disclosure of information relating to the incapable person is a decision that is necessary and ancillary to the confining, if the information is required for the purpose of the confining and is not personal health information within the meaning of the *Personal Health Information Protection Act, 2004*.

### **Exception**

(3) Subsection (1) does not authorize the making of a decision concerning the incapable person's property.

### **Obligation when application is being made**

#### **Application**

**54.10** (1) This section applies if,

- (a) an evaluator finds that a person is incapable with respect to his or her confining in a care facility;
- (b) before the confining takes place, the licensee is informed that the person who was found to be incapable, or a person acting on the person's behalf, intends to apply, or has applied, to the Board for a review of the finding; and
- (c) the application to the Board is not prohibited by subsection 54.14 (2).

#### **Same**

(2) This section also applies if,

- (a) an evaluator finds that a person is incapable with respect to his or her confining in a care facility;
- (b) before the confining takes place, the licensee is informed that,
  - (i) the incapable person intends to apply, or has applied, to the Board for appointment of a representative to give or refuse consent to the confining on his or her behalf, or
  - (ii) another person intends to apply, or has applied, to the Board to be appointed as the representative of the incapable person to give or refuse consent to the confining on his or her behalf; and
- (c) the application to the Board is not prohibited by subsection 54.15 (3).

#### **Same**

(3) This section also applies if,

- (a) an evaluator finds that a person is incapable with respect to his or her confining in a care facility;
- (b) consent to the incapable person's confining in a care facility is given on the person's behalf by his or her substitute decision-maker; and
- (c) before the confining takes place, the licensee is informed that the incapable person, or a person acting on the incapable person's behalf, intends to apply, or has applied, to the Board for a determination as to whether the substitute decision-maker complied with section 54.7.

### **Shall not confine**

(4) In the circumstances described in subsections (1), (2) and (3), the licensee shall take reasonable steps to ensure that the person is not confined in the care facility,

- (a) until 48 hours have elapsed since the licensee was first informed of the intended application to the Board without an application being made;
- (b) until the application to the Board has been withdrawn;

- (c) until the Board has rendered a decision in the matter, if none of the parties to the application before the Board has informed the licensee that he or she intends to appeal the Board's decision; or
- (d) if a party to the application before the Board has informed the licensee that he or she intends to appeal the Board's decision,
  - (i) until the period for commencing the appeal has elapsed without an appeal being commenced, or
  - (ii) until the appeal of the Board's decision has been finally disposed of.

#### **Where confining has taken place**

- (5) For greater certainty, subsection (4) does not apply if the licensee is not informed of a matter described in clause (1) (b), (2) (b) or (3) (c) until after the confining has taken place.

#### **Non-application**

- (6) This section does not apply if the licensee is of the opinion that the incapable person requires confining under the common law duty of a caregiver to confine a person when immediate action is necessary to prevent serious bodily harm to the person or to others.

#### **Incapacity information**

**54.11** An evaluator shall, in the circumstances and manner specified in guidelines established by the governing body of the evaluator's profession, provide to persons found by the evaluator to be incapable with respect to confining in a care facility such information about the consequences of the findings as is specified in the guidelines.

#### **Apparently valid consent to confining**

**54.12** (1) If a licensee confines a person in a care facility with a consent that the licensee believes, on reasonable grounds and in good faith, to be sufficient for the purpose of this Act, the licensee is not liable for confining the person without consent.

#### **Apparently valid refusal of confining**

(2) If a licensee does not confine a person in a care facility because of a refusal that the licensee believes, on reasonable grounds and in good faith, to be sufficient for the purpose of this Act, the licensee is not liable for failing to confine the person.

#### **Reliance on assertion**

(3) If a person who gives or refuses consent to confining in a care facility on an incapable person's behalf asserts that he or she,

- (a) is a person described in subsection 20 (1), as it applies for the purpose of section 54.6, or an attorney for personal care described in clause 54.14 (2) (b);
- (b) meets the requirement of clause 20 (2) (b) or (c), as it applies for the purpose of section 54.6; or
- (c) holds the opinions required under subsection 20 (4), as it applies for the purpose of section 54.6;

the licensee is entitled to rely on the accuracy of the assertion, unless it is not reasonable to do so in the circumstances.

#### **Person making decision on another's behalf**

**54.13** A person who gives or refuses consent on another person's behalf to the other person's confining in a care facility, acting in good faith and in accordance with this Act, is not liable for giving or refusing consent.

### **APPLICATIONS TO BOARD**

#### **Application for review of finding of incapacity**

**54.14** (1) A person, or any person acting on that person's behalf, may apply to the Board for a review of an evaluator's finding that the person is incapable with respect to the person's confining in a care facility.

#### **Exception**

(2) Subsection (1) does not apply to,

- (a) a person who has a guardian of the person, if the guardian has authority to give or refuse consent to the person's confining in a care facility; or
- (b) a person who has an attorney for personal care, if the power of attorney contains a provision waiving the person's right to apply for the review and the provision is effective under subsection 50 (1) of the *Substitute Decisions Act, 1992*.

#### **Parties**

(3) The parties to the application are:

1. The person found to be incapable.
2. The evaluator.
3. The licensee.
4. Any other person whom the Board specifies.

**Subss. 32 (4) to (7) apply**

(4) Subsections 32 (4) to (7) apply, with necessary modifications, to an application under this section.

**Application for appointment of representative**

**54.15** (1) A person who is 16 years old or older and who is incapable with respect to his or her confining in a care facility may apply to the Board for appointment of a representative to give or refuse consent on his or her behalf.

**Application by proposed representative**

(2) A person who is 16 years old or older may apply to the Board to be appointed as the representative of a person who is incapable with respect to his or her confining in a care facility, in order to give or refuse consent on behalf of the incapable person.

**Exception**

(3) Subsections (1) and (2) do not apply if the incapable person has a guardian of the person who has authority to give or refuse consent to the person's confining in a care facility, or an attorney for personal care under a power of attorney conferring that authority.

**Parties**

(4) The parties to the application are:

1. The incapable person.
2. The proposed representative named in the application.
3. Every person who is described in paragraph 4, 5, 6 or 7 of subsection 20 (1), as it applies for the purpose of section 54.6.
4. The licensee.
5. Any other person whom the Board specifies.

**Appointment**

(5) In an appointment under this section, the Board may authorize the representative to give or refuse consent on the incapable person's behalf to his or her confining in a care facility.

**Subss. 33 (6) to (8) apply**

(6) Subsections 33 (6) to (8) apply, with necessary modifications, to an appointment under this section.

**Application for directions**

**54.16** (1) A substitute decision-maker or the licensee may apply to the Board for directions if the incapable person expressed a wish with respect to the incapable person's confining in the care facility, but,

- (a) the wish is not clear;
- (b) it is not clear whether the wish is applicable to the circumstances;
- (c) it is not clear whether the wish was expressed while the incapable person was capable; or
- (d) it is not clear whether the wish was expressed after the incapable person attained 16 years of age.

**Notice to substitute decision-maker**

(2) A licensee who intends to apply for directions shall inform the substitute decision-maker of the intention before applying.

**Parties**

(3) The parties to the application are:

1. The substitute decision-maker.
2. The incapable person.
3. The licensee.
4. Any other person whom the Board specifies.



### **Directions**

(4) The Board may give directions and, in doing so, shall apply section 54.7.

### **Application to depart from wishes**

**54.17** (1) If a substitute decision-maker is required by paragraph 1 of subsection 54.7 (1) to refuse consent to the incapable person's confining in a care facility because of a wish expressed by the incapable person while capable and after attaining 16 years of age,

- (a) the substitute decision-maker may apply to the Board for permission to consent to the confining despite the wish; or
- (b) the licensee may apply to the Board to obtain permission for the substitute decision-maker to consent to the confining despite the wish.

### **Notice to substitute decision-maker**

(2) If the licensee intends to apply under subsection (1), the licensee shall inform the substitute decision-maker of the licensee's intention before applying.

### **Parties**

(3) The parties to the application are:

- 1. The substitute decision-maker.
- 2. The incapable person.
- 3. The licensee.
- 4. Any other person whom the Board specifies.

### **Criteria for permission**

(4) The Board may give the substitute decision-maker permission to consent to the confining despite the wish if it is satisfied that the incapable person, if capable, would probably give consent because the likely result of the confining is significantly better than would have been anticipated in comparable circumstances at the time the wish was expressed.

### **Application with respect to confining**

**54.18** (1) If consent to a person's confining in a care facility is given on an incapable person's behalf by a substitute decision-maker, the person, or any other person acting on the incapable person's behalf, may apply to the Board for a determination as to whether the substitute decision-maker complied with section 54.7.

### **Parties**

(2) The parties to the application are:

- 1. The substitute decision-maker.
- 2. The incapable person.
- 3. The licensee.
- 4. Any other person whom the Board specifies.

### **Restriction on repeated applications**

(3) If the decision to consent to the confining of the person is confirmed on the final disposition of an application under this section, the person or another person acting on that person's behalf shall not make a new application for a review of the decision to consent within six months after the final disposition of the earlier application, unless the Board gives leave in advance.

### **Restriction where other applications**

(4) A person shall not make an application under this section for a review of a decision to consent to the confining within six months after any of the following, unless the Board gives leave in advance:

- 1. A final disposition of an application under section 54.16 if the result of the final disposition was that directions were given with respect to a wish, applicable to the circumstances, expressed by the person while capable and after attaining 16 years of age.
- 2. A final disposition of an application under section 54.17 if the result of the final disposition was that permission was given to the substitute decision-maker to consent to the confining despite a wish expressed by the person while capable and after attaining 16 years of age.
- 3. A final disposition of an application under section 54.18 if the result of the final disposition was that directions were given with respect to the consent to the confining.

**Same**

(5) The Board may give leave for the new application to be made under subsection (3) or (4) if it is satisfied that there has been a material change in circumstances that justifies reconsideration of the decision to consent to the confining.

**Power of Board**

(6) In determining whether the substitute decision-maker complied with section 54.7, the Board may substitute its opinion for that of the substitute decision-maker.

**Directions**

(7) If the Board determines that the substitute decision-maker did not comply with section 54.7, it may give the substitute decision-maker directions and, in doing so, shall apply section 54.7.

**Time for compliance**

(8) The Board shall specify the time within which its directions must be complied with.

**Deemed not authorized**

(9) If the substitute decision-maker does not comply with the Board's directions within the time specified by the Board, the substitute decision-maker shall be deemed not to meet the requirements of subsection 20 (2), as it applies for the purpose of section 54.6.

**Subsequent substitute decision-maker**

(10) If, under subsection (9), the substitute decision-maker is deemed not to meet the requirements of subsection 20 (2), any subsequent substitute decision-maker shall, subject to subsections (11) and (12), comply with the directions given by the Board on the application within the time specified by the Board.

**Application for directions**

(11) If a subsequent substitute decision-maker knows of a wish expressed by the incapable person with respect to confining in a care facility, the substitute decision-maker may, with leave of the Board, apply to the Board for directions under section 54.16.

**Inconsistent directions**

(12) Directions given by the Board under section 54.16 on a subsequent substitute decision-maker's application brought with leave under subsection (11) prevail over inconsistent directions given under subsection (7) to the extent of the inconsistency.

**P.G.T.**

(13) If the substitute decision-maker who is given directions is the Public Guardian and Trustee, the Public Guardian and Trustee is required to comply with the directions, and subsection (9) does not apply to him or her.

**Application by licensee to determine compliance with s. 54.7**

**54.19** (1) If consent to confining in a care facility is given or refused on an incapable person's behalf by his or her substitute decision-maker, and if the licensee is of the opinion that the substitute decision-maker did not comply with section 54.7, the licensee may apply to the Board for a determination as to whether the substitute decision-maker complied with section 54.7.

**Parties**

(2) The parties to the application are:

1. The licensee.
2. The incapable person.
3. The substitute decision-maker.
4. Any other person whom the Board specifies.

**Power of Board**

(3) In determining whether the substitute decision-maker complied with section 54.7, the Board may substitute its opinion for that of the substitute decision-maker.

**Directions**

(4) If the Board determines that the substitute decision-maker did not comply with section 54.7, it may give the substitute decision-maker directions and, in doing so, shall apply section 54.7.

**Time for compliance**

(5) The Board shall specify the time within which its directions must be complied with.

### **Deemed not authorized**

(6) If the substitute decision-maker does not comply with the Board's directions within the time specified by the Board, the substitute decision-maker shall be deemed not to meet the requirements of subsection 20 (2), as it applies for the purpose of section 54.6.

### **Subsequent substitute decision-maker**

(7) If, under subsection (6), the substitute decision-maker is deemed not to meet the requirements of subsection 20 (2), any subsequent substitute decision-maker shall, subject to subsections (8) and (9), comply with the directions given by the Board on the application within the time specified by the Board.

### **Application for directions**

(8) If a subsequent substitute decision-maker knows of a wish expressed by the incapable person with respect to the confining in a care facility, the substitute decision-maker may, with leave of the Board, apply to the Board for directions under section 54.16.

### **Inconsistent directions**

(9) Directions given by the Board under section 54.16 on a subsequent substitute decision-maker's application brought with leave under subsection (8) prevail over inconsistent directions given under subsection (4) to the extent of the inconsistency.

### **P.G.T.**

(10) If the substitute decision-maker who is given directions is the Public Guardian and Trustee, the Public Guardian and Trustee is required to comply with the directions, and subsection (6) does not apply to him or her.

### **Deemed application concerning capacity**

**54.20** An application to the Board under section 54.15, 54.16, 54.17, 54.18 or 54.19 shall be deemed to include an application to the Board under section 54.14 with respect to the person's capacity to consent to his or her confining in a care facility unless the person's capacity to consent to such confining has been determined by the Board within the previous six months.

### **Transition, applications to the Board under Part III.1**

**54.21** Despite subsection 75 (2), the hearing of an application made under this Part before the day on which this section has been in force for eight months shall begin within 14 days after the day the Board receives the application, unless the parties agree to a postponement.

### **58 Subsection 57 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

#### **Decision on incapable recipient's behalf**

- (1) If a recipient is found by an evaluator to be incapable with respect to a personal assistance service,
  - (a) a decision concerning the service may be made on the recipient's behalf by the recipient's substitute decision-maker in accordance with this Act; and
  - (b) the person who is proposing to provide the service shall not rely on the consent of the substitute decision-maker unless the person is of the opinion that the recipient's substitute decision-maker has given consent on the recipient's behalf in accordance with this Act.

### **59 Subsection 81 (1) of the Act is amended by striking out "admission to a care facility" in the portion before clause (a) and substituting "admission to or confining in a care facility".**

### **60 (1) Section 82 of the Act is amended by adding the following subsection:**

#### **Same**

(2.1) No person who gives or refuses consent to confining in a care facility on an incapable person's behalf shall make an assertion referred to in subsection 54.12 (3), knowing that it is untrue.

**(2) Subsection 82 (4) of the Act is amended by striking out "subsection (1), (2) or (3)" and substituting "subsection (1), (2), (2.1) or (3)".**

**61 Subsection 83 (1) of the Act is amended by striking out "admission to a care facility" and substituting "admission to or confining in a care facility".**

### **62 Section 84 of the Act is repealed and the following substituted:**

#### **Offence: decision contrary to wishes**

**84 (1)** A person who knowingly contravenes paragraph 1 of subsection 21 (1), paragraph 1 of subsection 42 (1), paragraph 1 of subsection 54.7 (1) or paragraph 1 of subsection 59 (1) is guilty of an offence and is liable, on conviction, to a fine not exceeding \$10,000.



### Exception

(2) Subsection (1) does not apply if the person acts in accordance with permission given under section 36, 53, 54.17 or 68 or in accordance with directions given under section 35, 37, 52, 54, 54.16, 54.18, 67 or 69.

**63 (1) Clause 85 (1) (h) of the Act is amended by striking out “admission to a care facility” and substituting “admission to or confining in a care facility”.**

**(2) Clauses 85 (1) (k), (l) and (m) of the Act are repealed and the following substituted:**

- (k) governing the transfer of information between an evaluator and the person responsible for authorizing admissions to a care facility or between the evaluator and a licensee within the meaning of Part III.1, or between an evaluator and the member of a service provider’s staff who is responsible for a personal assistance service;
- (l) governing the transfer of information that is relevant to the making of a decision under this Act concerning a treatment, admission to or confining in a care facility or a personal assistance service, including regulating the disclosure of such information to the person who is the subject of the decision or to his or her substitute decision-maker and requiring or permitting the disclosure of such information with the consent of the person or his or her substitute decision-maker;
- (m) providing for and governing anything that under this Act is to be prescribed in the regulations or provided for in the regulations;
- (n) governing confining in a care facility, including clarifying the application of this Act or any provision of this Act to confining in a care facility;
- (o) providing for additional or alternate rules with respect to confining in a care facility or a class of care facilities;
- (p) prescribing and governing forms for the purpose of this Act or the regulations.

**64 Subsection 88 (3) of the Act is amended by striking out “clause (d)” and substituting “clause (b)”.**

### PERSONAL HEALTH INFORMATION PROTECTION ACT, 2004

**65 Section 5 of the *Personal Health Information Protection Act, 2004* is amended by adding the following subsection:**

#### **Confining in a care facility**

(3.1) A substitute decision-maker of an individual within the meaning of section 54.4 of the *Health Care Consent Act, 1996* shall be deemed to be a substitute decision-maker of the individual in respect of the collection, use or disclosure of personal health information about the individual if the purpose of the collection, use or disclosure is necessary for, or ancillary to, a decision about confining in a care facility under Part III.1 of that Act.

**66 Subsection 22 (3) of the Act is amended by striking out “(3) or (4)” at the end and substituting “(3), (3.1) or (4)”.**

**67 Paragraph 3 of subsection 23 (1) of the Act is amended by striking out “(3) or (4)” and substituting “(3), (3.1) or (4)”.**

**68 Subsection 26 (11) of the Act is amended by striking out “(3) or (4)” at the end and substituting “(3), (3.1) or (4)”.**

### SUBSTITUTE DECISIONS ACT, 1992

**69 Paragraph 3 of subsection 50 (2) of the *Substitute Decisions Act, 1992* is amended by striking out “50 and 65” and substituting “50, 54.14 and 65”.**

### COMMENCEMENT

#### **Commencement**

**70 This Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.**

## SCHEDULE 6 MEDICAL RADIATION AND IMAGING TECHNOLOGY ACT, 2017

### Definitions

1 In this Act,

“College” means the College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario; (“Ordre”)

“Health Professions Procedural Code” means the Health Professions Procedural Code set out in Schedule 2 to the *Regulated Health Professions Act, 1991*; (“Code des professions de la santé”)

“member” means a member of the College; (“membre”)

“profession” means the profession of medical radiation and imaging technology; (“profession”)

“this Act” includes the Health Professions Procedural Code. (“la présente loi”)

### Health Professions Procedural Code

2 (1) The Health Professions Procedural Code shall be deemed to be part of this Act.

### Terms in Code

(2) In the Health Professions Procedural Code as it applies in respect of this Act,

“College” means the College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario; (“Ordre”)

“health profession Act” means this Act; (“loi sur une profession de la santé”)

“profession” means the profession of medical radiation and imaging technology; (“profession”)

“regulations” means the regulations under this Act. (“règlements”)

### Definitions in Code

(3) Definitions in the Health Professions Procedural Code apply with necessary modifications to terms in this Act.

### Scope of practice

3 The practice of medical radiation and imaging technology is the use of ionizing radiation, electromagnetism, soundwaves and other prescribed forms of energy for the purposes of diagnostic or therapeutic procedures, the evaluation of images and data relating to the procedures and the assessment of an individual before, during and after the procedures.

### Authorized acts

4 In the course of engaging in the practice of medical radiation and imaging technology, a member is authorized, subject to the terms, conditions and limitations imposed on their certificate of registration, to perform the following:

1. Administering substances by injection or inhalation.
2. Tracheal suctioning of a tracheostomy.
3. Administering contrast media, or putting an instrument, hand or finger,
  - i. beyond the opening of the urethra,
  - ii. beyond the labia majora,
  - iii. beyond the anal verge, or
  - iv. into an artificial opening of the body.
4. Performing a procedure on tissue below the dermis.
5. Applying a prescribed form of energy.

### Additional requirements for authorized acts

5 (1) A member shall not perform a procedure under the authority of paragraphs 1 to 4 of section 4 unless the procedure is ordered by a member of the College of Physicians and Surgeons of Ontario or the member performs the procedure pursuant to an exemption set out in a regulation made under the *Regulated Health Professions Act, 1991*.

### Same

(2) A member shall not perform a procedure under paragraph 5 of section 4 unless the procedure is ordered by a member of the College of Physicians and Surgeons of Ontario or a member of any other College who is authorized to order the procedure or the member performs the procedure pursuant to an exemption set out in a regulation made under the *Regulated Health Professions Act, 1991*.

### **Professional misconduct**

(3) In addition to the grounds set out in subsection 51 (1) of the Health Professions Procedural Code, a panel of the Discipline Committee shall find that a member has committed an act of professional misconduct if the member contravenes subsection (1) or (2) of this section.

### **College continued**

6 The College of Medical Radiation Technologists of Ontario is continued under the name College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario in English and Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario in French.

### **Council**

7 (1) The Council shall be composed of,

- (a) at least six and no more than nine persons who are members elected in accordance with the by-laws;
- (b) at least five and no more than eight persons appointed by the Lieutenant Governor in Council who are not,
  - (i) members,
  - (ii) members of a College as defined in the *Regulated Health Professions Act, 1991*, or
  - (iii) members of a Council as defined in the *Regulated Health Professions Act, 1991*; and
- (c) one or two persons selected, in accordance with a by-law made under section 13, from among members who are faculty members of an educational institution in Ontario that is authorized to grant diplomas or degrees in a specialty of the profession.

### **Who can vote in elections**

(2) Subject to the by-laws, every member who practises or resides in Ontario and who is not in default of payment of the annual membership fee is entitled to vote in an election of members of the Council.

### **President and Vice-President**

8 The Council shall have a President and Vice-President who shall be elected annually by the Council from among the Council's members.

### **Restricted titles**

9 (1) No person other than a member shall use the title "medical radiation and imaging technologist", "diagnostic medical sonographer", "radiological technologist", "radiation therapist", "nuclear medicine therapist", "magnetic resonance technologist", a variation or abbreviation or an equivalent in another language.

### **Representations of qualification, etc.**

(2) No person other than a member shall hold himself out as a person who is qualified to practise in Ontario as a medical radiation and imaging technologist or in a specialty of medical radiation and imaging technology.

### **Definition**

(3) In this section,

"abbreviation" includes an abbreviation of a variation.

### **Notice if suggestions referred to Advisory Council**

10 (1) The Registrar shall give a notice to each member if the Minister refers to the Advisory Council, as defined in the *Regulated Health Professions Act, 1991*, a suggested,

- (a) amendment to this Act;
- (b) amendment to a regulation made by the Council; or
- (c) regulation to be made by the Council.

### **Requirements re notice**

(2) A notice mentioned in subsection (1) shall set out the suggestion referred to the Advisory Council and the notice shall be given within 30 days after the Council of the College receives the Minister's notice of the suggestion.

### **Offence**

11 Every person who contravenes subsection 9 (1) or (2) is guilty of an offence and on conviction is liable to a fine of not more than \$25,000 for a first offence and not more than \$50,000 for a second or subsequent offence.



## Regulations

**12** Subject to the approval of the Lieutenant Governor in Council, the Minister may make regulations prescribing forms of energy, other than ionizing radiation, electromagnetism and soundwaves, for the purposes of section 3.

## By-laws

**13** The Council may make by-laws respecting the qualifications, number, selection and terms of office of Council members who are selected.

## Transition

**14** (1) A person who, on the day before section 15 of this Act came into force, was registered under the *Medical Radiation Technology Act, 1991* shall be deemed to be the holder of a certificate of registration issued under this Act subject to any term, condition or limitation to which the registration was subject.

## Same, Council members

(2) A person who, on the day before section 15 of this Act came into force, was a member of the Council or the President or Vice-President under the *Medical Radiation Technology Act, 1991* continues in office under this Act until their term would otherwise expire.

## Same, by-laws and regulations

(3) By-laws and regulations made under the *Medical Radiation Technology Act, 1991* that were in force on the day before section 15 of this Act came into force remain in force until they are revoked or replaced under this Act.

## Power of Council

(4) The Council of the College of Medical Radiation Technologists of Ontario has the power to make by-laws and regulations under this Act to come into force on or after section 15 comes into force.

## Repeal

**15** The *Medical Radiation Technology Act, 1991* is repealed.

## Healing Arts Radiation Protection Act

**16** Paragraph 7 of subsection 5 (2) of the *Healing Arts Radiation Protection Act* is amended by striking out “the College of Medical Radiation Technologists of Ontario” and substituting “the College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario”.

## Regulated Health Professions Act, 1991

**17** (1) Item 16 of the Table to the *Regulated Health Professions Act, 1991* is struck out and the following substituted:

|     |                                                                     |                                                                                 |
|-----|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | person registered under the <i>Radiological Technicians Act</i>     | member of the College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario |
| 17. | member of the College of Medical Radiation Technologists of Ontario | member of the College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario |

(2) Schedule 1 to the Act is amended by striking out,

|                                               |                              |
|-----------------------------------------------|------------------------------|
| <i>Medical Radiation Technology Act, 1991</i> | Medical Radiation Technology |
|-----------------------------------------------|------------------------------|

and substituting the following:

|                                                           |                                          |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <i>Medical Radiation and Imaging Technology Act, 2017</i> | Medical Radiation and Imaging Technology |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------|

## Commencement

**18** (1) Subject to subsection (2), the Act set out in this Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.

(2) Subsection 14 (4) and sections 18 and 19 come into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.

## Short title

**19** The short title of the Act set out in this Schedule is the *Medical Radiation and Imaging Technology Act, 2017*.

**SCHEDULE 7**  
**ONTARIO DRUG BENEFIT ACT**

**1 Subsection 13 (3) of the *Ontario Drug Benefit Act* is repealed and the following substituted:**

**Disclosure**

(3) The Minister and the executive officer shall disclose personal information, subject to such conditions as may be prescribed, if the disclosure is necessary for purposes related to the administration of this Act or for such other purposes as may be prescribed, but shall not disclose the information if, in his or her opinion, the disclosure is not necessary for those purposes.

**2 Clause 23 (3) (b) of the Act is repealed and the following substituted:**

- (b) a requirement that the use of a drug product for particular patients or a particular class of patients require a prescription from a prescriber or member of a class of prescribers specified by the executive officer;

**Commencement**

**3 This Schedule comes into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**SCHEDULE 8**  
**ONTARIO MENTAL HEALTH FOUNDATION ACT**

***Ontario Mental Health Foundation Act***

**1** The *Ontario Mental Health Foundation Act* is repealed.

***Pay Equity Act***

**2** Section 12 under the heading “Ministry of Health and Long-Term Care” in the Appendix to the *Pay Equity Act* is repealed.

***Substitute Decisions Act, 1992***

**3** The Schedule to the *Substitute Decisions Act, 1992* is amended by striking out “*Ontario Mental Health Foundation Act*”.

***Social Contract Act, 1993***

**4** Sections 11 and 17 under the heading “Ministry of Health and Long-Term Care” in the Appendix to the *Social Contract Act, 1993* are repealed.

**Commencement**

**5** This Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.



**SCHEDULE 9**  
**OVERSIGHT OF HEALTH FACILITIES AND DEVICES ACT, 2017**

**CONTENTS**

**PART I**  
**INTERPRETATION**

1. Interpretation

**PART II**  
**EXECUTIVE OFFICER**

2. Executive officer

**PART III**  
**LICENSING AND RELATED MATTERS**

3. Request for applications, community health facilities  
4. Applications, general  
5. Issuance  
6. Conditions, etc., time of issue  
7. Conditions, etc. after issue — executive officer  
8. Amendment of licence, on application  
9. Transfer of licence  
10. Licence subject to conditions, etc.  
11. Term of licence

**PART IV**  
**CORPORATE LICENCES, COMMUNITY HEALTH FACILITIES**

12. Controlling interest  
13. Gaining controlling interest  
14. Duty of corporation to notify executive officer

**PART V**  
**PROHIBITIONS**

PROHIBITIONS, COMMUNITY HEALTH FACILITY

15. Operation  
16. Operation on an interim basis and exemptions  
17. Payments, etc.  
18. Licence not to be used as security  
19. Contracts

PROHIBITIONS, ENERGY APPLYING AND DETECTING MEDICAL DEVICES

20. Prohibition, operating without licence  
21. Prohibition, operating improperly

VICARIOUS LIABILITY

22. Vicarious liability

**PART VI**  
**REQUIREMENTS AND STANDARDS**

23. Requirements  
24. Truthfulness  
25. Safety and quality standards  
26. Quality management programs  
27. Business practice standards  
28. Quality advisor  
29. Quality committee  
30. Safety officer  
31. Monitoring of services  
32. Complaints  
33. Incident review process  
34. Posting  
35. Provision of information, executive officer

**PART VII**  
**INSPECTING BODIES**

36. Inspecting bodies

**PART VIII**  
**ENFORCEMENT**

37. Inspectors, appointed by executive officer  
38. Functions of inspectors  
39. Powers of inspector  
40. Copy constitutes evidence  
41. Production order  
42. Not compellable witness

- 43. Protection of information
- 44. Order for entry or inspection
- 45. Reports
- 46. Requirements certain documents
- 47. General matters re enforcement
- 48. Person operating community health facility without a licence
- 49. Actions if non-compliance found
- 50. Compliance orders
- 51. Cessation orders
- 52. Review of compliance order EADMD
- 53. Supervisor
- 54. Notice of administrative penalty
- 55. Suspension, revocation, etc.
- 56. Health care system factors
- 57. Due diligence, mistake do not prevent order, appointment or penalties
- 58. Form and service of orders and notices

#### **PART IX**

#### **FUNDING**

- 59. Funding
- 60. Determinations by Minister

#### **PART X**

#### **MISCELLANEOUS**

- 61. Publication
- 62. Protection from liability
- 63. Limitations on remedies
- 64. Not Crown agency
- 65. No Crown liability
- 66. Personal information
- 67. Directives by Minister
- 68. Appeals
- 69. Funding not to be considered
- 70. Service
- 71. Delegation
- 72. Regulations
- 73. Offences
- 74. Transition, community health facilities
- 75. Crown bound re EADMDs

#### **PART XI**

#### **REPEALS**

- 76. Repeals

#### **PART XII**

#### **CONSEQUENTIAL AND RELATED AMENDMENTS**

##### **CONSEQUENTIAL AMENDMENTS**

- 77. Anti-Racism Act, 2017
- 78. Broader Public Sector Accountability Act, 2010
- 79. Child and Family Services Act
- 80. Child, Youth and Family Services Act, 2017
- 81. City of Toronto Act, 2006
- 82. Commitment to the Future of Medicare Act, 2004
- 83. Coroners Act
- 84. Drug and Pharmacies Regulation Act
- 85. Electronic Cigarettes Act, 2015
- 86. Freedom of Information and Protection of Privacy Act
- 87. Health Care Consent Act, 1996
- 88. Health Facilities Special Orders Act
- 89. Health Insurance Act
- 90. Health Protection and Promotion Act
- 91. Local Food Act, 2013
- 92. Local Health System Integration Act, 2006
- 93. Long-Term Care Homes Act, 2007
- 94. Ministry of Health and Long-Term Care Appeal and Review Boards Act, 1998
- 95. Municipal Act, 2001
- 96. Occupational Health and Safety Act
- 97. Ontarians with Disabilities Act, 2001
- 98. Ontario Energy Board Act, 1998
- 99. Patient Restraints Minimization Act, 2001

- 100. Pay Equity Act
- 101. Personal Health Information Protection Act, 2004
- 102. Private Hospitals Act
- 103. Public Hospitals Act
- 104. Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997
- 105. Public Sector Salary Disclosure Act, 1996
- 106. Quality of Care Information Protection Act, 2016
- 107. Regulated Health Professions Act, 1991
- 108. Residential Tenancies Act, 2006
- 109. Retirement Homes Act, 2010
- 110. Smoke-Free Ontario Act
- 111. Social Contract Act, 1993
- 112. Substitute Decisions Act, 1992
- 113. Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, 2009

## RELATED AMENDMENT

- 114. Independent Health Facilities Act

**PART XIII****COMMENCEMENT AND SHORT TITLE**

- 115. Commencement
- 116. Short title

**PART I****INTERPRETATION****Interpretation****1 In this Act,**

“Board” means the Health Services Appeal and Review Board under the *Ministry of Health and Long-Term Care Appeal and Review Boards Act, 1998*; (“Commission”)

“business day” means a day on which Canada Post ordinarily delivers lettermail; (“jour ouvrable”)

“cessation order” means an order made under section 51; (“ordre de cessation”)

“community health facility” means,

- (a) a place or a collection of places where one or more services prescribed in regulations made by the Minister are provided, and includes any part of such a place, and
- (b) a place or collection of places prescribed in regulations made by the Minister; (“établissement de santé communautaire”)

“compliance order” means an order made under section 50; (“ordre de conformité”)

“energy applying and detecting medical device” means a prescribed device that,

- (a) is an instrument, apparatus, contrivance or other similar article, including a component, part or accessory of any of them, that is manufactured, sold or represented for use in,
  - (i) diagnosing, treating, mitigating or preventing a disease, disorder or abnormal physical state, or any of their symptoms, in human beings, or
  - (ii) restoring, modifying or correcting the body structure of human beings or the functioning of any part of the bodies of human beings, and
- (b) is used to,
  - (i) apply to the body of a human being acoustic, electromagnetic or particle radiation, or
  - (ii) detect acoustic, electromagnetic, or particle radiation emitted from or applied to the body of a human being pharmaceutically or by other means; (“instrument médical d’application et de détection d’énergie”)

“executive officer” means the executive officer appointed under section 2, and where more than one executive officer has been appointed, means the person who is the executive officer for the purposes of the provision in which the term appears; (“administrateur”)

“facility cost” means,

- (a) a charge, fee or payment for or in respect of a service or operating cost that supports, assists and is a necessary adjunct, or any of them, to an insured service but is not part of the insured service, and
- (b) anything else that is prescribed as a facility cost; (“coût d’établissement”)



“inspecting body” means an organization designated as an inspecting body in accordance with the regulations; (“organisme d’inspection”)

“inspector” means an inspector appointed by an inspecting body under section 36 or by the executive officer under section 37; (“inspecteur”)

“insured person” has the same meaning as in the *Health Insurance Act*; (“assuré”)

“insured service” means, subject to the regulations, a service rendered in Ontario to an insured person by a physician or practitioner where the service is an insured service under the *Health Insurance Act* and the regulations made under it; (“service assuré”)

“justice” has the same meaning as in the *Provincial Offences Act*; (“juge”)

“licence” means a licence issued under this Act, and “licensed” has a corresponding meaning; (“permis”)

“licensee” means,

- (a) in respect of a community health facility, the holder of a licence to operate the facility, and
- (b) in respect of an energy applying and detecting medical device in respect of which a licence has been issued, the owner or other person having management and control of the device; (“titulaire de permis”)

“local health integration network” means a local health integration network as defined in section 2 of the *Local Health System Integration Act, 2006*; (“réseau local d’intégration des services de santé”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care or such other member of the Executive Council as may be assigned the administration of this Act under the *Executive Council Act*; (“ministre”)

“Ministry” means the ministry of the Minister; (“ministère”)

“personal information” means personal information as defined in the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and includes personal health information as defined in the *Personal Health Information Protection Act, 2004*; (“renseignements personnels”)

“physician” means a legally qualified medical practitioner who is lawfully entitled to practice medicine in Ontario; (“médecin”)

“practitioner” means a person other than a physician who is lawfully entitled to render insured services in Ontario; (“praticien”)

“prescribed” means prescribed in the regulations; (“prescrit”)

“procedure” means either or both of the services prescribed in regulations made by the Minister for the purposes of a community health facility and the procedures performed in the course of operating an energy applying and detecting medical device; (“acte”)

“prospective licensee” means a person who is permitted to operate a community health facility under section 16 pending a decision of the executive officer as to whether to issue a licence; (“titulaire éventuel d’un permis”)

“provincial offences officer” has the same meaning as in the *Provincial Offences Act*; (“agent des infractions provinciales”)

“regulated health College” means a College of a health profession or group of health professions established or continued under an Act named in Schedule 1 to the *Regulated Health Professions Act, 1991*; (“ordre de santé réglementé”)

“regulations” means the regulations made under this Act; (“règlements”)

“requirement under this Act” means a requirement contained in this Act or its regulations, or set out in a compliance order, cessation order or other order authorized under this Act or in a notice of administrative penalty under section 54 or in any directive of the Minister under section 67, or a requirement that is a condition of a licence or of receiving funding. (“exigence que prévoit la présente loi”)

## PART II EXECUTIVE OFFICER

### Executive officer

**2** (1) The Lieutenant Governor in Council shall appoint one or more persons as the executive officer for community health facilities and energy applying and detecting medical devices.

### Functions and powers

(2) Subject to this Act and the regulations, it is the function of the executive officer, and the executive officer has the power, to perform any functions or duties that he or she may have under this Act and the regulations.

**Appointment**

(3) Where more than one person is appointed as executive officer, the appointment may provide for the functions and duties of each person who is appointed.

### **PART III LICENSING AND RELATED MATTERS**

**Request for applications, community health facilities**

3 (1) The executive officer may, at any time, request one or more applications for the operation of one or more community health facilities.

**How made**

(2) The executive officer may request applications,

- (a) by sending an application form to one or more specified persons; or
- (b) by publishing a request for applications in any manner that the executive officer considers appropriate.

**Submission**

(3) A person interested in operating a community health facility may respond to a request for applications by submitting an application form that complies with subsection 4 (3).

**Additional information**

(4) The executive officer may request additional information in respect of any application.

**No obligation to accept**

(5) The executive officer is under no obligation to accept any application.

**Cancellation**

(6) The executive officer may cancel a request for applications at any time, and for any reason.

**Applications, general****Community health facilities**

4 (1) Any person may apply for a licence to operate a community health facility, subject to any prescribed conditions or prohibitions, whether or not the executive officer has requested applications, but the executive officer is under no obligation to accept or consider an application that has not been requested.

**Energy applying and detecting medical devices**

(2) Any person may apply for a licence to operate an energy applying and detecting medical device, subject to any prescribed conditions or prohibitions.

**Application**

(3) Every application for a licence shall be in a form acceptable to the executive officer and contain any information, which may include personal information, that the executive officer considers necessary or advisable.

**Issuance**

5 (1) The executive officer may issue a licence to an applicant where the following conditions are met:

1. The applicant has applied in a manner that complies with the requirements under subsection 4 (3).
2. The applicant has paid any fee established in a regulation made by the Minister.
3. In the case of an application with respect to a proposed community health facility, including a community health facility operating under section 16,
  - i. where there has been a request for applications, the applicant and the proposed community health facility meet the requirements of the request, in addition to making the application in accordance with subsection 4 (3),
  - ii. where a person has submitted an application under subsection 4 (1), the applicant and the proposed community health facility meet any requirements set out in the form referred to in subsection 4 (3),
  - iii. the applicant and the proposed community health facility meet all applicable prescribed requirements,
  - iv. the executive officer is satisfied that the applicant will operate the proposed community health facility in compliance with this Act and the regulations and any other applicable Act or regulation,
  - v. the applicant and the proposed community health facility have passed any inspection that the executive officer has requested, or that an inspecting body has initiated,

- vi. the applicant has complied, to the satisfaction of the executive officer, with any orders that have been issued by the executive officer or an inspecting body in respect of a community health facility that is permitted to operate under section 16 pending a licensing decision,
  - vii. the executive officer is satisfied that the applicant or, where the applicant is a corporation, its officers and directors and the persons with a controlling interest in it, will operate the community health facility with honesty and integrity,
  - viii. the executive officer is satisfied that the past conduct relating to the operation of a community health facility or any other matter or business of a person listed in subsection (2) affords reasonable grounds to believe that the persons are competent to operate a community health facility in a responsible manner, and
  - ix. the executive officer is satisfied that the past conduct relating to the operation of a community health facility or any other matter or business of a person listed in subsection (2) affords reasonable grounds to believe that the facility will be operated in accordance with the law.
4. In the case of an application with respect to an energy applying and detecting medical device,
- i. the applicant and the device meet all prescribed requirements,
  - ii. the executive officer is satisfied that the applicant is competent to operate the device and would operate the device in a competent and responsible manner, after considering, as the executive officer may consider appropriate, anything concerning the applicant's history and qualifications that are relevant to the provision of the procedures that will be provided and to the operation of the device,
  - iii. the applicant and the device have passed any inspection that the executive officer has requested, and
  - iv. the executive officer is satisfied that a licence should be issued, after having considered,
    - A. the proposed use of the device,
    - B. the extent to which the proposed use of the device is already available in Ontario or any part of Ontario,
    - C. the need for the proposed use of the device in Ontario or any part of Ontario,
    - D. the future need for the proposed use of the device in Ontario or any part of Ontario, and
    - E. any other matter that the executive officer considers relevant to the management of the health care system.

### **Relevant persons**

(2) The following are the persons listed for the purposes of subparagraphs 3 viii and ix of subsection (1):

- 1. The applicant.
- 2. If the applicant is a corporation, the officers and directors of the corporation and any other person with a controlling interest in the corporation.
- 3. If the person with a controlling interest is a corporation, the officers and directors of the corporation.

### **Additional requirement, community health facilities**

(3) In the case of an application that contemplates the provision at the community health facility of insured services or services for which the applicant may receive funding from the Minister, the executive officer shall not issue a licence unless the executive officer is satisfied that a licence should be issued, after having considered,

- (a) the nature of the services to be provided in the community health facility;
- (b) the extent to which the services are already available in Ontario or in any part of Ontario;
- (c) the need for the services in Ontario or any part of Ontario;
- (d) the future need for the services in Ontario or any part of Ontario;
- (e) the projected cost in public money for the establishment and operation of the community health facility;
- (f) the availability of public money to pay for the establishment and operation of the community health facility;
- (g) the concentration of ownership, control or management of community health facilities in Ontario or any part of Ontario; and
- (h) any other matter that the executive officer considers relevant to the management of the health care system.

### **Discretion**

(4) The executive officer may, in the executive officer's absolute discretion, decide not to issue a licence even where all the requirements of this section have been met, and in the case of an application in respect of a community health facility, may prefer one application over others.



**Conditions, etc., time of issue**

6 The executive officer may specify conditions that apply to a licence at the time it is issued.

**Conditions, etc. after issue — executive officer**

7 (1) The executive officer may, at any time after the issuance of a licence, amend the licence or the conditions of a licence, including imposing new conditions or removing existing ones.

**Notice of amendment**

(2) The executive officer shall serve notice of an amendment under subsection (1), together with brief written reasons, on the licensee.

**When effective**

(3) An amendment under subsection (1) takes effect upon the date specified by the executive officer in the notice of amendment.

**Amendment of licence, on application**

8 (1) Without restricting the executive officer's powers under section 7, a licensee may, at any time, apply to the executive officer to amend the licence or the conditions of a licence.

**Restriction, community health facility**

(2) A licensee in respect of a community health facility may only make an application under subsection (1) with respect to the services that may be provided under the licence, the location or locations where services may be performed or any other condition of a licence provided for in the regulations.

**Form and manner**

(3) An application for an amendment shall be made in a form and manner that is acceptable to the executive officer.

**Response of executive officer**

- (4) Where a licensee has applied to the executive officer for an amendment, the executive officer may,
- (a) amend the licence or the conditions of the licence in accordance with the application;
  - (b) amend the licence or the conditions of the licence subject to any further conditions; or
  - (c) deny the application for amendment.

**Written reasons, etc.**

(5) Where the executive officer amends the licence subject to further conditions or denies the application, the executive officer shall provide brief written reasons for the decision.

**Transfer of licence**

9 (1) A licence in respect of a community health facility is not transferable without the prior written consent of the executive officer.

**Criteria**

- (2) In deciding whether to consent to the transfer of a licence, the executive officer,
- (a) shall treat the proposed transferee of the licence as if the proposed transferee were an applicant for a licence, and for that purpose section 5 applies with necessary modifications; and
  - (b) shall also consider whether the current holder of the licence is complying with the requirements under this Act, and may refuse to consent, or consent subject to conditions on the consent, where either or both of the Minister and executive officer have identified a failure to comply with any requirement under this Act by the current holder of the licence.

**Conditions**

(3) The executive officer's consent to the transfer of a licence may be made subject to conditions, and in consenting to the transfer of a licence, the executive officer may attach to the licence any conditions that the executive officer considers necessary in the circumstances.

**Prohibition, transfer of EADMD licence**

(4) A licence in respect of an energy applying and detecting medical device is not transferable.

**Licence subject to conditions, etc.**

10 A licence is subject,

- (a) to every condition that may be specified by the executive officer; and

- (b) to every condition that may be prescribed.

#### **Term of licence**

**11** A licence expires on the date, if any, specified in the licence in accordance with the regulations, if any, unless it is revoked or surrendered sooner, and may be renewed at the discretion of the executive officer.

### **PART IV CORPORATE LICENCES, COMMUNITY HEALTH FACILITIES**

#### **Controlling interest**

**12** (1) Without limiting the meaning of controlling interest, a person shall be deemed to have a controlling interest in a licensee in respect of a community health facility if the person, either alone or with one or more associates, directly or indirectly,

- (a) owns or controls, beneficially or otherwise, with respect to a licensee that is a corporation,
  - (i) 10 per cent or more of the issued and outstanding equity shares, and
  - (ii) voting rights sufficient, if exercised, to direct the management and policies of the licensee; or
- (b) has the direct or indirect right or ability, beneficially or otherwise, to direct the management and policies of a licensee that is not a corporation.

#### **Same**

(2) Without restricting the generality of subsection (1), a person shall be deemed to have a controlling interest in a licensee in respect of a community health facility if that person, either alone or with one or more associates, has a controlling interest in a person who has a controlling interest in a licensee, and so on.

#### **Associates**

(3) For the purposes of subsection (1), one person shall be deemed to be an associate of another person if,

- (a) one person is a corporation of which the other person is an officer or director;
- (b) one person is a partnership of which the other person is a partner;
- (c) one person is a corporation that is controlled directly or indirectly by the other person;
- (d) both persons are corporations and one person is controlled directly or indirectly by the same individual or corporation that directly or indirectly controls the other person;
- (e) both persons are members of a voting trust where the trust relates to shares of a corporation;
- (f) one person is the father, mother, brother, sister, child or spouse of the other person or is another relative who has the same home as the other person; or
- (g) both persons are associates within the meaning of clauses (a) to (f) of the same person.

#### **Calculating shares**

(4) In calculating the total number of equity shares of a corporation beneficially owned or controlled for the purposes of this Act, the total number shall be calculated as the total of all the shares actually owned or controlled, but each share that carries the right to more than one vote shall be calculated as having the number of shares equal to the total number of votes it carries.

#### **Gaining controlling interest**

**13** (1) A person who by any method gains a controlling interest in a licensee in respect of a community health facility shall obtain the approval of the executive officer.

#### **Executive officer's approval**

(2) The approval by the executive officer is subject to any conditions that would apply with respect to the licensee if the person had already gained a controlling interest in the licensee.

#### **Attachment of conditions**

(3) The executive officer may attach conditions to an approval.

#### **Regulations may provide for timing, process**

(4) The regulations may provide for when the approval of the executive officer must be obtained and for the process for obtaining the approval.

### **Duty of corporation to notify executive officer**

**14 (1)** A licensee in respect of a community health facility that is a corporation shall notify the executive officer in writing, within the time provided for in the regulations, of any change in the officers or directors of the corporation.

### **Same**

(2) Where a corporation has an interest in a licence of a community health facility and there is reasonable ground for belief that an event will occur by which a person would acquire an interest or increase an interest affecting the control of the corporation while the corporation has an interest in the licence, the corporation shall notify the executive officer of the possible event within the time provided for in the regulations.

## **PART V PROHIBITIONS**

### **PROHIBITIONS, COMMUNITY HEALTH FACILITY**

### **Operation**

**15 (1)** No person shall operate a community health facility except under the authority of a licence, unless section 16 applies.

### **Holding out**

(2) No person shall hold themselves out as operating a community health facility if the person is not operating a community health facility under the authority of a licence or by virtue of section 16.

### **Operation on an interim basis and exemptions**

**16** Section 15 does not prohibit a person from operating a community health facility without a licence where any of the following apply:

1. Where the person is already operating a facility at the time that it becomes a community health facility for the purposes of this Act, the person may continue to operate it without a licence for up to 120 days after the day the facility becomes a community health facility, or a longer period specified by the executive officer, as long as any conditions specified by the executive officer are complied with.
2. Where the person submits an application for a licence for the community health facility to the executive officer during the period mentioned in paragraph 1, the person may continue to operate the community health facility until the executive officer has made a decision, as long as all applicable provisions of this Act, the regulations and any conditions specified by the executive officer are complied with.
3. Where the regulations provide for an exemption from section 15, the facility may be operated without a licence, subject to compliance with any conditions provided for in the regulations.
4. Where a person is issued an order under clause 48 (1) (a) to apply for a licence for a community health facility, the person may continue to operate the community health facility without a licence up to the date specified in the order, as long as any conditions specified in the order are complied with.
5. Where the person submits an application for a licence for the community health facility to the executive officer during the period mentioned in paragraph 4, the person may continue to operate the community health facility until the executive officer has made a decision, as long as all applicable provisions of this Act, the regulations and any conditions specified by the executive officer are complied with.

### **Payments, etc.**

**17 (1)** No person shall charge or accept payment of a facility cost unless,

- (a) the facility cost is charged and accepted with respect to an insured service provided to an insured person at a community health facility that is approved for funding under this Act; and
- (b) the facility cost is charged to, and accepted from, the Minister or a prescribed person.

### **Access**

(2) No person shall, except as permitted under subsection (1),

- (a) charge or accept payment for providing an insured person with access to an insured service at a community health facility;
- (b) obtain or accept a benefit, direct or indirect, for providing an insured person with access to an insured service at a community health facility; or
- (c) offer to do anything referred to in clause (a) or (b).



### **Non-discrimination**

(3) No person shall, in respect of a community health facility, refuse to provide or continue providing an insured service to an insured person for any reason relating to the insured person's choice not to,

- (a) pay an amount requested or charged in connection with the provision of an insured service at the community health facility; or
- (b) provide the licensee or another person or entity with any benefit, direct or indirect, in connection with the provision of an insured service at the community health facility.

### **Obtaining funding to which not entitled**

(4) No person shall obtain, receive or attempt to obtain or receive funding or facility costs or any payment for or in respect of a service that the person is not entitled to obtain pursuant to the conditions, rules and restrictions of funding provided for under this Act or the regulations, if any.

### **Aiding and abetting**

(5) No person shall aid or abet another person in obtaining, receiving or attempting to obtain or receive funding or facility costs or any payment for or in respect of a service that the person is not entitled to obtain pursuant to the conditions, rules and restrictions of funding provided under this Act or the regulations, if any.

### **Licence not to be used as security**

18 A licence for a community health facility shall not be used as security for the payment or performance of an obligation, and any transaction purporting to use such a licence as security for the payment or performance of an obligation is void.

### **Contracts**

19 (1) A licensee in respect of a community health facility shall not enter into a contract that may result in,

- (a) a change in the beneficial ownership of the licence without a corresponding transfer of the licence in accordance with section 9; or
- (b) in the case of a licensee that is a corporation, a person acquiring or increasing an interest affecting the control of the corporation while it is a licensee.

### **Exception**

(2) Subsection (1) does not apply if the licence includes a condition as to the ownership or control of the licensee and the contract would not result in a breach of the condition.

## **PROHIBITIONS, ENERGY APPLYING AND DETECTING MEDICAL DEVICES**

### **Prohibition, operating without licence**

20 No person shall operate an energy applying and detecting medical device except under the authority of a licence that has been issued with respect to the device.

### **Prohibition, operating improperly**

21 No person shall operate an energy applying and detecting medical device except in accordance with this Act and the regulations and in accordance with the terms and conditions of the licence for the device.

## **VICARIOUS LIABILITY**

### **Vicarious liability**

22 If the executive officer or an inspector appointed by the executive officer is of the opinion that any person working in connection with anything regulated by this Act is failing to comply with this Part, the licensee shall be deemed to have not complied with the relevant provision, and the executive officer or inspector may take any action permitted under this Act in consequence.

## **PART VI REQUIREMENTS AND STANDARDS**

### **Requirements**

23 (1) Every licensee shall comply with every condition of the licensee's licence.

### **Same**

(2) Every licensee and prospective licensee shall comply with every requirement under this Act.

**Truthfulness**

**24** Every licensee and prospective licensee shall provide truthful, complete and accurate information in any application, report, document or any other information required or requested under this Act or the regulations or as a condition of a licence or of receiving funding.

**Safety and quality standards**

**25** Every licensee and prospective licensee shall comply with all safety and quality standards provided for in the regulations.

**Quality management programs**

**26** Every licensee and prospective licensee shall participate in every quality management program provided for in the regulations.

**Business practice standards**

**27** Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall comply with all business practice standards provided for in the regulations.

**Quality advisor**

**28** (1) Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall, in accordance with the requirements provided for in the regulations, if any, ensure that there is a quality advisor for the community health facility.

**Requirements**

(2) The quality advisor,

- (a) must be a member of a regulated health College;
- (b) must be approved by the executive officer;
- (c) must not be a licensee or prospective licensee, except with the prior written approval of the executive officer; and
- (d) must meet any other requirements provided for in the regulations.

**Responsibilities**

(3) The quality advisor is responsible for,

- (a) advising the licensee on the quality and standards of services provided in the community health facility; and
- (b) any other functions provided for in the regulations.

**Quality committee**

**29** (1) Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall ensure that there is an inter-professional quality committee for the community health facility that complies with the requirements provided for in the regulations, if any.

**Same**

(2) The quality committee shall,

- (a) provide advice to the quality advisor on the quality and standards of services provided in the community health facility; and
- (b) perform any other functions provided for in the regulations.

**Safety officer**

**30** (1) Every licensee in respect of an energy applying and detecting medical device shall, in accordance with the requirements provided for in the regulations, if any, ensure that there is a safety officer for the energy applying and detecting medical device.

**Responsibilities**

(2) The safety officer is responsible,

- (a) for ensuring that the energy applying and detecting medical device is maintained in safe operating condition; and
- (b) for any other matters related to the safe operation of energy applying and detecting medical devices that are provided for in the regulations.

**Monitoring of services**

**31** Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall establish and maintain a system to monitor the results of services provided in the community health facility in accordance with the requirements provided for in the regulations, if any.

## **Complaints**

**32** Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall establish and maintain a process for receiving and responding to complaints from patients and service providers in accordance with the requirements provided for in the regulations, if any.

## **Incident review process**

**33** Every licensee and prospective licensee shall, in accordance with the requirements provided for in the regulations, if any, establish and maintain a process for the review of prescribed incidents and the disclosure of information, which may include personal information, if necessary, related to such incidents.

## **Posting**

**34** (1) Every licensee and prospective licensee in respect of a community health facility shall post, in a prominent place clearly visible to members of the public, at or near the entrance of the community health facility, and in compliance with the requirements provided for in the regulations, if any,

- (a) a copy of the licence for the facility in the case of a licensee;
- (b) the name of the licensee or prospective licensee;
- (c) copies of inspection reports for the past two years with respect to the community health facility;
- (d) the facility's procedure for initiating complaints to the licensee or prospective licensee;
- (e) the executive officer's procedure for making complaints to the executive officer, together with the contact information of the executive officer, or the contact information of a person designated by the executive officer to receive complaints; and
- (f) any other prescribed documents.

## **No personal information**

(2) No personal information may be posted under subsection (1).

## **Provision of information, executive officer**

**35** (1) Every licensee, prospective licensee and any other prescribed person shall, for the purposes provided for in subsection (2), provide reports, notices and other information, which may include personal information if necessary, to the executive officer or any other prescribed person,

- (a) as may be required by the executive officer from time to time; and
- (b) as provided for in the regulations, if any.

## **Purposes**

(2) The purposes under subsection (1) are,

- (a) purposes related to this Act;
- (b) purposes related to the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*;
- (c) purposes related to the *Health Insurance Act*; and
- (d) any other prescribed purposes.

## **PART VII INSPECTING BODIES**

### **Inspecting bodies**

**36** (1) The regulations may designate one or more organizations as inspecting bodies of community health facilities for the purposes of this Act and the regulations.

### **Power to act**

(2) Every organization that is designated as an inspecting body is deemed to have among its objects all the powers necessary to act as an inspecting body for the purposes of this Act and the regulations.

### **Responsibilities of inspecting bodies**

(3) Subject to the regulations, an inspecting body has the following powers and responsibilities with respect to the community health facilities provided for in the regulations:

1. Developing safety and quality standards for the community health facilities and updating existing standards either as the inspecting body considers appropriate or as requested by the executive officer.



2. Establishing schedules for the regular inspection of the community health facilities.
3. Providing for the inspection of community health facilities as the inspecting body considers advisable or as requested by the executive officer.
4. Appointing inspectors to carry out the responsibilities of inspectors under this Act and the regulations. In the appointment the inspecting body may limit the authority of an inspector in such manner as the inspecting body considers necessary or advisable.
5. Submitting reports of inspections and other information, which may include personally identifiable information about a person, to the executive officer and to other prescribed persons or entities.
6. Making reports of inspections, which shall not include personally identifiable information about a person, available to the public.
7. Making orders under sections 50 and 51.
8. Establishing committees to carry out any functions of the inspecting body, or any function required by the executive officer.
9. Establishing and collecting fees from the operators of community health facilities in respect of the administration of quality assurance programs, the administration of inspection systems and the performance of inspections.
10. Exercising any power and carrying out any responsibility provided for in the regulations.

#### **Shall carry out responsibilities**

(4) Every inspecting body shall exercise its powers and carry out its responsibilities according to the requirements provided for in this Act and in the regulations.

#### **Requiring information**

(5) An inspecting body may request a licensee, prospective licensee or other prescribed person to provide the inspecting body with any information or reports that the inspecting body considers necessary for the purpose of carrying out its functions and the licensee, prospective licensee or prescribed person shall comply with the request in the manner and within the time set by the inspecting body.

#### **Confidentiality**

(6) Every inspecting body and every inspector appointed by an inspecting body shall keep confidential all information that comes into their possession in the course of carrying out their functions under this Act, except,

- (a) where the executive officer requests the information from the inspecting body in the course of carrying out the executive officer's functions under this Act;
- (b) where the inspecting body is required under this Act to post the information or to make the information public;
- (c) where the regulations require the inspecting body to provide the information;
- (d) where the person to whom the information relates has consented to the disclosure;
- (e) where the disclosure is for purposes related to,
  - (i) the *Regulated Health Professions Act, 1991*, a health profession Act, or the *Drug and Pharmacies Regulation Act*,
  - (ii) the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*,
  - (iii) the *Health Insurance Act*, or
  - (iv) the *Health Protection and Promotion Act*;
- (f) where the disclosure is to a police officer to aid an investigation undertaken with a view to a law enforcement proceeding or from which a law enforcement proceeding is likely to result;
- (g) where disclosure of the information is required by a law of Ontario or Canada;
- (h) where disclosure is required in a proceeding before the Board;
- (i) where there are reasonable grounds to believe that the disclosure is necessary for the purpose of eliminating or reducing a significant risk of serious bodily harm to a person or group of persons; or
- (j) as provided for in the regulations.

## PART VIII ENFORCEMENT

### Inspectors, appointed by executive officer

**37** The executive officer may appoint, in writing, inspectors or classes of inspectors for the purposes of this Act, whether or not an inspecting body has been given the responsibility of appointing inspectors, and in the appointment may limit the authority of an inspector in such manner as the executive officer considers necessary or advisable.

### Functions of inspectors

**38** The following applies with respect to inspectors:

1. The function of an inspector appointed by an inspecting body is to conduct inspections to ensure compliance with sections 25, 26, 28, 29, 31, 32 and 34 and with any other prescribed requirements. Without restricting the generality of this function, it may also include conducting inspections to assist the executive officer to determine whether a licence should be issued under section 5.
2. The function of an inspector appointed by the executive officer is to conduct inspections to ensure compliance with all requirements under this Act, including, but not limited to anything mentioned in paragraph 1.

### Powers of inspector

**39** (1) For the purpose of carrying out an inspector's function under this Act an inspector may, without a warrant or other order and without notice, enter and inspect,

- (a) a licensed community health facility or a place in respect of which an application for a licence for a community health facility has been made;
- (b) any business premises of a company that owns, operates or franchises one or more community health facilities;
- (c) any place that the inspector reasonably believes is operating as a community health facility; and
- (d) any premises at which an energy applying and detecting medical device is located or where the inspector reasonably believes an energy applying and detecting medical device is located.

### Time of entry

(2) The power under this section to enter and inspect without a warrant or other order may be exercised at any reasonable time.

### Dwellings

(3) No inspector shall enter a place or a part of a place that is being used as a dwelling, except with the consent of the occupier of the place or under the authority of an order under section 44.

### Use of force

(4) An inspector is not entitled to use force to enter and inspect a community health facility, business premises, place or premises.

### Identification

(5) An inspector conducting an inspection shall produce, on request, evidence of the inspector's appointment.

### Powers of inspector while inspecting

(6) An inspector conducting an inspection may, if the inspector considers it relevant to the inspection,

- (a) examine records or anything else;
- (b) demand the production of a record or any other thing;
- (c) upon providing a receipt, if someone is available to provide it to, remove a record or any other thing for copying, review, examination or testing;
- (d) in order to produce a record in readable form, use data storage, information processing or retrieval devices or systems that are normally used in carrying on business in the place;
- (e) take photographs or make any other kind of recording;
- (f) question a person about a matter relevant to the inspection;
- (g) directly observe the practice of, and the performance of procedures by, any person performing a procedure on a patient, in accordance with subsection (8); and
- (h) call upon experts who may enter the premises and provide assistance to the inspector in carrying out the inspection in any manner that the inspector considers necessary.

**EADMDs**

(7) In addition to the powers set out in subsection (6) an inspector conducting an inspection of a premises at which an energy applying and detecting medical device is located may,

- (a) require the licensee to cease the operation of the device and to dismantle the device for the purpose of an examination or test;
- (b) affix stickers, labels or other things to an energy applying and detecting medical device for purposes of ensuring that the device is not used without the use being detected;
- (c) make tests and examinations to determine whether or not the energy applying and detecting medical device is installed and used in compliance with this Act and the regulations; and
- (d) require the production of proof that any person who operates an energy applying and detecting medical device meets the prescribed qualifications and requirements to ensure that this Act and the regulations are complied with.

**Where inspector observes patient**

(8) Where, as part of the inspection, an inspector directly observes a person performing a procedure on a patient, before the observation occurs, the inspector shall,

- (a) identify themselves to the patient as an inspector appointed under this Act;
- (b) explain the purpose of the direct observation to the patient;
- (c) inform the patient that information obtained from the direct observation, including personally identifiable information about the patient, may be used in proceedings under the laws of Ontario;
- (d) answer any questions that the patient asks about a matter relevant to the inspection; and
- (e) obtain the patient's written consent to the direct observation of the patient by the inspector.

**Written demand**

(9) A demand under clause (6) (b) that a record or any other thing be produced must be in writing and must include,

- (a) a statement of the nature of the record or thing required; and
- (b) a statement of when the records and other things are to be produced.

**Obligation to produce and assist**

(10) If an inspector demands that a record or any other thing be produced under this section, the person who has custody of the record or thing shall produce it and, in the case of a record, shall on request provide any assistance that is reasonably necessary to interpret the record or to produce it in a readable form.

**Records and things removed from place**

(11) A record or other thing that has been removed for review, examination, copying or testing,

- (a) shall be made available to the person from whom it was removed on request and at a time and place that are convenient for the person and for the inspector; and
- (b) shall be returned to the person within a reasonable time.

**Confidentiality**

(12) Except as otherwise provided for in the regulations, an inspector appointed by the executive officer shall keep confidential all information that comes to the inspector's knowledge in the course of an inspection and shall not communicate any information to any other person except as required by law or except where the communication is to the executive officer or the Minister or a person employed in or performing services for the Ministry.

**Co-operation**

(13) Every person shall give all reasonable assistance to an inspector in the exercise of the inspector's powers or the performance of the inspector's duties under this Act or the regulations.

**Obstruction**

(14) No person shall,

- (a) hinder, obstruct or interfere with an inspector conducting an inspection, or otherwise impede an inspector in carrying out their duties;
- (b) destroy or alter a record or other thing that has been demanded under clause (6) (b); or
- (c) fail to do anything required under subsection (10) or (13) or under subsection 41 (7).



## **Definition of record**

(15) In this section,

“record” means any document or record of information, in any form, including a record of personal information.

## **Copy constitutes evidence**

40 (1) In any proceeding, other than a prosecution, a copy of an order, decision or inspection report made under this Act or the regulations that appears to be signed by an inspector, an inspecting body or the executive officer is admissible as evidence of the order, decision or inspection report and of the facts appearing in the document without further proof.

## **Same**

(2) In any proceeding, other than a prosecution, a copy of a record or thing made under clause 39 (6) (c) that appears to be certified as a true copy of the original by an inspector, an inspecting body or the executive officer is admissible as evidence of the record or thing and of the facts appearing in it without further proof.

## **Same, prosecution**

(3) In any prosecution, a copy of an order, decision or inspection report made under this Act or the regulations that appears to be signed by an inspector, an inspecting body or the executive officer is admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the order, decision or inspection report and of the facts appearing in the document without further proof.

## **Same**

(4) In any prosecution, a copy of a record or thing made under clause 39 (6) (c) that appears to be certified as a true copy of the original by an inspector, an inspecting body or the executive officer is admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the record or thing and of the facts appearing in it without further proof.

## **Admissibility of certain documents**

(5) In any proceeding, a certificate as to the result of an examination or test conducted under subsection 39 (6) or (7) that states the name and qualifications of the person who conducted the examination or test and that appears to be signed by that person is, without further proof of the office or signature of that person, admissible as evidence, in the absence of evidence to the contrary, of the facts stated in the certificate, if the certificate has been served on the other parties to the proceeding within a reasonable time before the certificate is adduced.

## **Production order**

41 (1) On application without notice by a provincial offences officer, a justice may issue a production order to a person, other than a person under investigation for an offence, requiring the person to,

- (a) produce documents or copies of documents, certified by affidavit to be true copies, or produce data; or
- (b) prepare a document based on documents or data already in existence and produce it.

## **Contents of order**

(2) A production order must stipulate when, where and how the documents or data are to be produced and to whom they are to be produced.

## **Grounds**

(3) A justice may make a production order if satisfied by information given under oath or affirmation that there are reasonable grounds to believe that,

- (a) an offence under this Act has been or is being committed;
- (b) the document or data will provide evidence respecting the offence or suspected offence; and
- (c) the person who is subject to the order has possession or control of the document or data.

## **Conditions**

(4) A production order may contain any conditions the justice considers advisable.

## **Evidence**

(5) A copy of a document produced under this section, on proof by affidavit that it is a true copy, is admissible in evidence in proceedings under this Act and has the same probative force as the original document would have if it had been proved in the ordinary way.

## **No return of copies**

(6) Copies of documents produced under this section are not required to be returned to the person who provided them.

## **Compliance required**

(7) A person to whom a production order is directed shall comply with the order according to its terms.

### **Not compellable witness**

42 An inspector or person who, at the request of an inspector, accompanies an inspector doing anything authorized under this Act is not a compellable witness in a civil suit or any proceeding respecting any information or material furnished, obtained, made or received by them under this Act while acting within the scope of their employment.

### **Protection of information**

43 In a prosecution for an offence under this Act or where documents or materials are filed with a court under section 41 of this Act or sections 158 to 160 of the *Provincial Offences Act* in relation to an inspection or an investigation into an offence under this Act, the court may, at any time, take precautions to avoid the disclosure by the court or any person of any personal information about an individual, including, where appropriate,

- (a) removing the identifying information of any person whose personal information is referred to in any documents or materials;
- (b) receiving representations without notice;
- (c) conducting hearings or parts of hearings in private; or
- (d) sealing all or part of the court files.

### **Order for entry or inspection**

44 (1) A justice may issue an order authorizing an inspector to do anything set out in section 39, including to enter a place or a part of a place that is being used as a dwelling, if the justice is satisfied, on evidence under oath by an inspector, that there are reasonable grounds to believe that,

- (a) it is appropriate for the inspector to do anything set out in section 39 for the purpose of determining any person's compliance with this Act or the regulations; or
- (b) the inspector may not be able to carry out their duties effectively without an order under this section because,
  - (i) no occupier is present to grant access to a place that is locked or otherwise inaccessible,
  - (ii) a person has prevented or may prevent the inspector from doing anything set out in section 39,
  - (iii) it is impractical, because of the remoteness of the place to be inspected or for any other reason, for an inspector to obtain an order under this section without delay if access is denied, or
  - (iv) an attempt by an inspector to do anything set out in section 39 might not achieve its purpose without the order.

### **Same**

(2) Subsections 39 (2), (3) and (5) to (15) apply to an inspection carried out under an order issued under this section.

### **Use of force**

(3) An inspector named in an order under this section may use whatever force is necessary to execute the order and may call upon a police officer for assistance in executing the order.

### **Expiry**

(4) Unless renewed, an order under this section expires on the earlier of the day specified for the purpose in the order and the day that is 30 days after the date on which the order is made.

### **Renewal**

(5) An order under this section may be renewed in the circumstances in which an order may be made under subsection (1), before or after expiry, for one or more periods, each of which is not more than 30 days.

### **When to be executed**

(6) Everything that an order under this section authorizes must be done at a reasonable time.

### **Application without notice**

(7) An order under this section may be issued or renewed on application without notice.

### **Reports**

45 (1) Promptly after completing an inspection of a community health facility,

- (a) an inspector appointed by an inspecting body shall make a written report to the inspecting body; and
- (b) an inspector appointed by the executive officer shall make a written report to the executive officer.

## **Same**

(2) An inspecting body shall, on request, provide to the executive officer, in the form and at times satisfactory to the executive officer, copies of,

- (a) every report made by an inspector under clause (1) (a);
- (b) a written summary of every report made under clause (1) (a); and
- (c) every order made by the inspecting body or an inspector appointed by the inspecting body under this Act.

## **Requirements certain documents**

46 Every report, summary of a report and order made by an inspector or by an inspecting body under this Act must comply with the requirements provided for in the regulations, if any.

## **General matters re enforcement**

47 (1) The use of any measure provided for in this Act in respect of a contravention of a requirement under this Act does not prohibit the use, at the same time or different times, of any other measure provided for in this Act or otherwise available in law in respect of the same contravention.

## **Consideration of past conduct**

(2) Where the executive officer, an inspecting body or an inspector makes a decision under this Act, it may consider any person's current or past failures to comply with a requirement under this Act or under any other Act that they may consider relevant.

## **Person operating community health facility without a licence**

48 (1) If the executive officer or an inspector appointed by the executive officer believes on reasonable grounds that a person is operating a community health facility without a licence, except as permitted under section 16, the executive officer or inspector may serve an order on the person ordering the person to,

- (a) apply for a licence under this Act by a date specified on the order or cease operating the community health facility; or
- (b) cease operating the community health facility.

## **Person operating EADMD without a licence**

(2) If the executive officer or an inspector appointed by the executive officer believes on reasonable grounds that a person is operating an energy applying and detecting medical device without a licence, the executive officer or inspector may serve an order on the person ordering the person to cease operating the energy applying and detecting medical device.

## **Conditions**

(3) An order under clause (1) (a) may contain any conditions the executive officer or inspector, as the case may be, considers advisable.

## **Actions if non-compliance found**

49 (1) If an inspector or inspecting body or the executive officer finds that a licensee or a prospective licensee in respect of a community health facility has not complied with a requirement under this Act, the inspector or inspecting body or executive officer shall do at least one of the following as they consider appropriate and as provided for in this Act:

1. Issue a written notification to the licensee or prospective licensee.
2. Issue a written request to the licensee or prospective licensee to prepare a written plan of correction for achieving compliance, to be implemented voluntarily.
3. Make an order in accordance with section 50 or 51.
4. Issue a notice of administrative monetary penalty in accordance with section 54.

## **Restriction, inspecting body**

(2) An inspecting body and an inspector appointed by an inspecting body may only take an action under subsection (1) with respect to a requirement under this Act for which the inspecting body is responsible under its designation by the regulations or that is reasonably connected to such a requirement.

## **Compliance orders**

### **Compliance orders, EADMD**

50 (1) An inspector or the executive officer may order a licensee in respect of an energy applying and detecting medical device,

- (a) to do anything, or refrain from doing anything, to achieve compliance with a requirement under this Act;



- (b) to do anything, or refrain from doing anything, that is necessary or advisable to protect the health or safety of any patient or any other person in or near the premises where the energy applying and detecting medical device is operated; or
- (c) to stop operating the device and to ensure that no one else is operating the device.

### **Grounds**

(2) A compliance order under subsection (1) may be made if, in the opinion of the inspector or the executive officer, after considering any factors provided for in this Act or the regulations, the licensee has not complied with a requirement under this Act or, if in the opinion of the inspector or the executive officer, it is necessary or advisable to protect the health or safety of any person in or near the premises where the energy applying and detecting medical device is operating.

### **Compliance orders, community health facilities**

(3) An inspector appointed by the executive officer, an inspecting body or the executive officer may order a licensee or a prospective licensee in respect of a community health facility to,

- (a) do anything, or refrain from doing anything, to achieve compliance with a requirement under this Act; or
- (b) prepare, submit and implement a plan to the inspecting body or the executive officer, depending upon who is making the order, for achieving compliance with a requirement under this Act.

### **Grounds**

(4) A compliance order under subsection (3) may be made if, in the opinion of the inspector, inspecting body or the executive officer, after considering any factors provided for in this Act or the regulations, the licensee or prospective licensee has not complied with a requirement under this Act or, if in the opinion of the inspector, inspecting body or the executive officer, it is necessary or advisable to protect the health or safety of any person.

### **Restrictions**

(5) A compliance order made by an inspecting body may only be made with regard to a requirement under this Act respecting the functions for which the inspecting body is responsible under its designation in the regulations or that is reasonably connected to such a requirement.

### **Time of validity**

(6) A compliance order issued under clause (1) (c) is valid until the date set out in the order or until the conditions specified in the order have been met, whichever is earlier.

### **Cessation orders**

**51** (1) An inspector or inspecting body or the executive officer may order a licensee or a prospective licensee in respect of a community health facility to cease from operating or to cease from providing a service for a period of time set out in the order or provided for in the regulations.

### **Grounds, cessation order**

(2) A cessation order may be made if, in the opinion of the inspector, inspecting body or the executive officer, after considering any factors provided for in this Act or the regulations, the licensee or prospective licensee has not complied with a requirement under this Act and the non-compliance poses a serious risk of harm to the health and safety of any person.

### **Restrictions**

(3) A cessation order made by an inspecting body or an inspector appointed by an inspecting body may only be with regard to requirements under this Act respecting the functions for which the inspecting body is responsible under its designation in the regulations or that is reasonably connected to such a requirement.

### **Cessation order by certain inspectors**

- (4) The following applies with respect to a cessation order made by an inspector appointed by an inspecting body:
  1. The order must be reviewed by the inspecting body within the time provided for in the regulations and the inspecting body must make a decision with respect to the order within a time provided for in the regulations. If the inspecting body does not make a decision within that time, the order ceases to be valid.
  2. The licensee or prospective licensee may make submissions in writing to the inspecting body within the time specified by the inspecting body.
  3. In its review, the inspecting body must consider the cessation order made by the inspector, the inspector's report and any submissions received from the licensee or prospective licensee.
  4. In its decision, the inspecting body may confirm, alter or rescind the order made by the inspector and may also,
    - i. substitute another order for that of the inspector, including issuing a compliance order in accordance with section 50, and

ii. require an additional inspection to be carried out in accordance with its instructions.

5. The inspecting body shall serve the licensee or prospective licensee with notice of the decision, which shall include written reasons if the order is confirmed or altered or another order is substituted.

### **Copy**

- (5) An inspector or inspecting body that issues a cessation order shall promptly provide the executive officer with a copy of the order.

### **Funding**

- (6) Where, under a cessation order, a licensee or prospective licensee is required to cease providing any service, no funding shall be provided by the Minister or any other person out of public money with respect to the service that was the subject of the cessation order until the cessation order is terminated by an order issued under subsection (7).

### **Order valid**

- (7) A cessation order is valid until terminated by further order of the inspector, inspecting body or executive officer.

### **Copy**

- (8) An inspector or inspecting body that terminates a cessation order shall promptly provide the executive officer with a copy of the order.

### **Review of compliance order EADMD**

- 52** (1) A licensee against whom a compliance order is made by an inspector under subsection 50 (1) may request the executive officer to review the order.

### **When and how request to be made**

- (2) The request for review must be in writing and shall be served on the executive officer within 28 days from the day the order was served on the licensee.

### **Contents of request for review**

- (3) The request for review must include,
- (a) the portions of the order in respect of which the review is requested;
  - (b) any submissions that the licensee wishes to be considered; and
  - (c) an address for service for the licensee.

### **No automatic stay pending review**

- (4) Despite section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act*, a request for a review does not stay an order unless the executive officer orders otherwise, in writing, upon being satisfied that a stay will not cause harm or a risk of harm to any person.

### **Decision**

- (5) On a review of an order, the executive officer may rescind, confirm or alter the order, and may substitute another order for that of an inspector.

### **Notice of decision**

- (6) The executive officer shall serve the licensee with notice of the decision, which shall include brief written reasons if the order is confirmed or altered.

### **Automatic confirmation of order**

- (7) If the executive officer does not serve the licensee with a copy of a decision within 28 days of receiving the request for review, the order shall be deemed to have been confirmed.

### **Supervisor**

- 53** (1) The executive officer may appoint a person as a community health facility supervisor in respect of a community health facility that receives public funds where the executive officer considers it in the public interest to do so.

### **Notice of appointment**

- (2) The executive officer shall give the licensee in respect of a community health facility at least 14 days notice before appointing a supervisor.

### **Term of office**

- (3) The appointment of a community health facility supervisor is valid until terminated by order of the executive officer.

**Powers of supervisor**

(4) Unless the appointment provides otherwise, a community health facility supervisor has the exclusive right to exercise all of the powers of the licensee of the facility.

**Same**

(5) The executive officer may specify the powers and duties of a community health facility supervisor appointed under this section and the terms and conditions governing those powers and duties.

**Additional powers of supervisor**

(6) If, under the order of the executive officer, the licensee continues to have the right to act with regard to any matters, any such act of the licensee is valid only if approved in writing by the community health facility supervisor.

**Report to executive officer**

(7) A community health facility supervisor shall report to the executive officer as required by the executive officer.

**Disclosure**

(8) The executive officer shall make any report provided to the executive officer under subsection (7) public.

**Personal health information to be removed**

(9) Before making the report public, the executive officer shall ensure that all personal health information, within the meaning of the *Personal Health Information Protection Act, 2004*, in the report is removed.

**Directions**

(10) The executive officer may issue directions to a community health facility supervisor with regard to any matter within the jurisdiction of the supervisor.

**Directions to be followed**

(11) A community health facility supervisor shall carry out every direction of the executive officer.

**Notice of administrative penalty**

**54** (1) An inspector appointed by the executive officer or the executive officer may issue a notice in writing requiring a licensee or prospective licensee in respect of a community health facility to pay an administrative penalty in the amount set out in the notice if the inspector or executive officer is of the opinion that the licensee or prospective licensee has not complied with a requirement under this Act.

**Purpose of administrative penalty**

(2) A notice of administrative penalty may be issued under this section for the purpose of,

- (a) encouraging compliance with a requirement under this Act; or
- (b) preventing a licensee or prospective licensee from deriving, directly or indirectly, any economic benefit as a result of not complying with a requirement under this Act.

**Amount of administrative penalty**

(3) Subject to subsection (4), the amount of an administrative penalty in respect of a failure to comply,

- (a) shall be in the amount prescribed for the purposes of the contravention; and
- (b) shall reflect the purpose referred to in subsection (2).

**Same, reduction**

(4) The inspector or executive officer shall reduce the amount of an administrative penalty determined under subsection (3) if the inspector or executive officer determines that the amount is excessive in the circumstances or is, by its magnitude, punitive in nature having regard to all the circumstances.

**Two-year limitation**

(5) A notice of administrative penalty shall not be issued under this section more than two years after the day the most recent failure to comply on which the notice is based first came to the knowledge of an inspector or executive officer.

**Contents of notice of administrative penalty**

(6) A notice of administrative penalty served on a licensee or prospective licensee shall,

- (a) contain or be accompanied by information setting out the nature of the contravention including, if relevant, the date on which and location where the contravention occurred;
- (b) set out the amount of the penalty to be paid and specify the time and manner of payment; and



- (c) inform the licensee or prospective licensee of their right to request an appeal of the notice by the Board.

### **Review of inspector's notice**

(7) A licensee or prospective licensee who is required by a notice issued by an inspector under subsection (1) to pay an administrative penalty may, within 20 days after service of the notice, by written notice served on the executive officer, request that the executive officer review whether the contravention or failure to which the notice relates occurred.

### **Contents of request for review**

(8) A request for review under subsection (7) must include,

- (a) the portions of the notice of administrative penalty in respect of which the review is requested;
- (b) any submissions that the licensee or prospective licensee wishes to be considered; and
- (c) an address for service for the licensee or prospective licensee.

### **Stay**

(9) If a licensee or prospective licensee requests a review under subsection (7), the requirement to pay is stayed until the disposition of the review.

### **Decision**

(10) On a review of a notice of administrative penalty, the executive officer may rescind, confirm or alter the notice and may substitute another notice for that of an inspector.

### **Reductions of administrative penalty**

(11) In confirming or altering a notice of administrative penalty, the executive officer may find that the penalty is excessive in the circumstances or is, by its magnitude, punitive in nature having regard to all the circumstances and in that case shall reduce the amount of the penalty.

### **Notice of decision**

(12) The executive officer shall serve the licensee or prospective licensee with notice of the decision, which shall include reasons if the notice of administrative penalty is confirmed or altered.

### **Automatic confirmation of notice**

(13) If the executive officer does not serve the licensee with a copy of a decision within 28 days of receiving the request for review, the notice of administrative penalty shall be deemed to have been confirmed and, for the purposes of an appeal to the Board by the licensee or prospective licensee, the executive officer shall be deemed to have served the licensee with a copy of that decision on the expiry of the 28 day period.

### **Hearing**

(14) A licensee or prospective licensee who is required by a notice issued by the executive officer under subsection (1) to pay an administrative penalty may appeal the decision of the executive officer to the Board in accordance with section 68.

### **Payment to Minister of Finance**

(15) A licensee or prospective licensee who is required to pay an administrative penalty under this Act shall pay the penalty to the Minister of Finance.

### **Enforcement of administrative penalty**

(16) Subject to subsection (17), if a licensee or prospective licensee who is required to pay an administrative penalty fails to pay it within the time specified in the notice, a copy of any of the following may be filed with a local registrar of the Superior Court of Justice and on filing is deemed to be an order of that court and is enforceable as an order of that court:

1. A notice of administrative penalty under subsection (1).
2. A decision of the Board with respect to the notice under section 68.

### **Same**

(17) The notice of administrative penalty or decision filed under subsection (16) may only be filed upon the expiry of the period for appealing the notice or decision.

### **Post-judgment interest**

(18) Section 129 of the *Courts of Justice Act* applies in respect of a notice of administrative penalty or decision filed with the Superior Court of Justice under subsection (16) and, for the purpose, the date on which the notice of administrative penalty or decision is filed under subsection (16) is deemed to be the date of the order that is referred to in section 129 of the *Courts of Justice Act*.

**Crown debt**

(19) An administrative penalty issued under this Act that is not paid within the time set out in the notice of administrative penalty is a debt due to the Crown and enforceable as such.

**Suspension, revocation, etc.****Community health facilities**

**55** (1) With respect to a community health facility, the executive officer may suspend, revoke or refuse to renew a licence or suspend or revoke a licensee's authorization to provide one or more services under a licence where the executive officer has reasonable grounds to believe that,

- (a) the requirements under section 5 for the issuance of a licence were not met at the time of issuance, or are no longer being met;
- (b) the community health facility does not meet the prescribed safety and quality standards, having regard to any factors the executive officer considers relevant, including, without being limited to,
  - (i) the nature of risks revealed in the course of inspections, and
  - (ii) the actions taken by the licensee in response to compliance orders;
- (c) the licensee or anyone else operating or working at the community health facility has failed to comply with a requirement under this Act, or with any other relevant Act or law; or
- (d) the licensee has not provided services provided for in the licence for a period of at least six months and is not taking reasonable steps to provide the services.

**Energy applying and detecting medical devices**

(2) With respect to an energy applying and detecting medical device, the executive officer may suspend, revoke or refuse to renew a licence, where the executive officer has reasonable grounds to believe that,

- (a) the requirements under section 5 for the issuance of a licence were not met at the time of issuance, or are no longer being met;
- (b) the licensee does not meet the prescribed standards, having regard to any factors the executive officer considers relevant, including, without being limited to,
  - (i) the nature of risks revealed in the course of inspections, or
  - (ii) the actions taken by the licensee in response to compliance orders; or
- (c) the licensee or anyone else operating an energy applying and detecting medical device has failed to comply with a requirement under this Act, or with any other relevant Act or law.

**Notice**

(3) The executive officer shall give notice of every action taken under this section in accordance with section 58.

**Health care system factors****Community health facilities**

**56** (1) With respect to a community health facility, at any time the executive officer may suspend, revoke or refuse to renew a licence or suspend or revoke a licensee's authorization to provide one or more services under a licence where the executive officer has reasonable grounds to believe that there has been a change in any factors related to the management of the health care system, including any of the following:

- 1. The nature of the services to be provided in the community health facility.
- 2. The extent to which the services are already available in Ontario or in any part of Ontario.
- 3. The need for the services in Ontario or any part of Ontario.
- 4. The future need for the services in Ontario or any part of Ontario.
- 5. The projected cost in public money for the establishment and operation of the community health facility.
- 6. The availability of public money to pay for the establishment and operation of the community health facility.
- 7. The concentration of ownership, control or management of community health facilities in the area in which the licensee operates the facility.
- 8. Any other matter that the executive officer considers relevant to the management of the health care system.

### **Energy applying and detecting medical device**

(2) With respect to an energy applying and detecting medical device, at any time the executive officer may suspend, revoke or refuse to renew a licence where the executive officer has reasonable grounds to believe that there has been a change in any factors related to the management of the health care system, including any of the following:

1. The proposed use of the device.
2. The extent to which the proposed use of the device is already available in Ontario or any part of Ontario.
3. The need for the proposed use of the device in Ontario or any part of Ontario.
4. The future need for the proposed use of the device in Ontario or any part of Ontario.
5. Any other matter that the executive officer considers relevant to the management of the health care system.

### **Due diligence, mistake do not prevent order, appointment or penalties**

**57** The authority to make an order under clause 48 (1) (a) or section 50 or 51, make an appointment under section 53, issue a notice under section 54 or take an action under section 55 against a licensee or prospective licensee who has not complied with a requirement under this Act may be exercised whether or not,

- (a) the licensee or prospective licensee took all reasonable steps to prevent the non-compliance; or
- (b) at the time of the non-compliance, the licensee had an honest and reasonable belief in a set of facts that, if true, would have resulted in there not being any non-compliance.

### **Form and service of orders and notices**

**58** An order under section 50 or 51, or the notice of taking an action under section 55 or 56,

- (a) must be in writing;
- (b) must set out the grounds upon which it is made;
- (c) must set out, if there is a right of review under section 52, a statement of that right and an explanation of how to exercise that right, including the deadline for requesting the review;
- (d) must set out, if there is a right under section 68 to appeal the order, a statement of that right and an explanation of how to exercise that right, including the deadline for exercising the right; and
- (e) must be served on the licensee or prospective licensee against whom the order is made or the action is taken.

## **PART IX FUNDING**

### **Funding**

**59** (1) The Minister may,

- (a) provide funding for community health facilities that may include, but is not limited to, facility costs; and
- (b) provide funding for inspecting bodies.

### **Conditions**

(2) The Minister may attach conditions to funding provided under subsection (1), including how funding may be used.

### **Restrictions**

(3) The provision of funding under subsection (1) is subject to any other conditions, rules and restrictions that may be provided for in the regulations, including requirements relating to eligibility to receive funding.

### **Set-off**

(4) Amounts owed to the Crown may be set off against funding that would otherwise be provided under subsection (1).

### **Other persons and entities**

(5) The Minister may make regulations that designate one or more persons or entities to provide funding under clause (1) (a) to community health facilities provided for in those regulations and, where the Minister makes such regulations, the following applies:

1. The Minister and the designated person or entity shall enter into an accountability agreement.
2. The designated person or entity may provide the funding on the terms and conditions that the person or entity considers appropriate, subject to the accountability agreement entered into under paragraph 1 and any requirements that may be set out in the regulations made by the Minister for the purposes of this subsection.



3. The Minister may assign to the designated person or entity the Minister's rights and obligations under all or part of an agreement between the Minister and a community health facility, including an agreement to which a person or entity that is not a community health facility is also a party.
4. The designated person or entity shall provide the reports, notices and other information, which may include personal information, if necessary, to the Minister or such other person specified by the Minister,
  - i. as may be required by the Minister from time to time for purposes related to the administration of the Act and regulations, and
  - ii. as may be provided for in the regulations made by the Minister under this subsection.
5. The designated person or entity is deemed to have among its objects all the powers necessary to act as a designated person or entity under this Act.
6. Section 60 does not apply to the funding provided by the designated person or entity.

#### **Determinations by Minister**

**60** (1) Subject to paragraph 6 of subsection 59 (5), the Minister shall determine all issues relating to payment of funds for services provided in accordance with this Act.

#### **Actions of Minister**

- (2) The Minister may take an action described in subsection (3), in respect of a service provided by a licensee or prospective licensee and for which the Minister provides or has provided funding under this Act or a predecessor to this Act,
- (a) if the Minister is of the opinion that all or part of the service was not in fact rendered;
  - (b) if the Minister is of the opinion that the nature of the service is misrepresented, whether deliberately or inadvertently;
  - (c) if the Minister is of the opinion that the charge or claim for the service has not been submitted in accordance with this Act and the regulations;
  - (d) if the Minister is of the opinion that all or part of the service was not provided in accordance with prescribed safety and quality standards;
  - (e) if the Minister is of the opinion that a licensee's or prospective licensee's records do not support a claim, invoice or report for payment; and
  - (f) in such other circumstances as may be prescribed.

#### **Same**

- (3) Under the circumstances described in in subsection (2), the Minister may,
- (a) suspend the making of payments for any time;
  - (b) reduce the amount of payments for any time; or
  - (c) recover payments by,
    - (i) deduction or set-off from any money owing under this Act or the *Health Insurance Act*, or
    - (ii) demand for repayment of amount the Minister has determined is owing and every licensee or prospective licensee shall comply with any such demand issued by the Minister.

#### **Notice**

(4) Before taking any action under subsection (3), the Minister shall provide the licensee or prospective licensee with notice of the Minister's initial opinion and provide a reasonable time set by the Minister to respond and, where the Minister provides such a notice, the following applies:

1. The notice of initial opinion must,
  - i. provide a brief statement of the facts giving rise to the Minister's initial opinion,
  - ii. advise the licensee or prospective licensee of the rights under paragraph 2, how to provide the information contemplated by that paragraph to the Minister and that the licensee or prospective licensee could be subject to a direction under paragraph 4, and
  - iii. advise the licensee or prospective licensee whether the Minister has applied statistical inference to calculate the amount that the licensee or prospective licensee may be required to reimburse the Minister and how statistical inference was used to calculate the amount.

2. A licensee or prospective licensee who receives a notice of initial opinion may, within 20 business days of receiving the notice, provide the Minister in writing with any information that the licensee or prospective licensee believes is relevant to the Minister's opinion.
3. Where the licensee or prospective licensee has provided information under paragraph 2, the Minister shall review the information.
4. Following the Minister's review under paragraph 3, or where more than 20 business days have passed without the licensee or prospective licensee acting under paragraph 2, the Minister shall issue a direction to the licensee or prospective licensee that,
  - i. confirms the initial opinion,
  - ii. alters the initial opinion, or
  - iii. rescinds the initial opinion.
5. A direction under paragraph 4 must,
  - i. inform the licensee or prospective licensee of the Minister's reasons for the direction, if the Minister has confirmed or altered the initial opinion,
  - ii. where subparagraph 4 i or ii applies, set out the amount of the payment that will be suspended, reduced or recovered, as the case may be, and the date on which such action will be taken or the times within which payment must be made by the licensee or prospective licensee, as the case may be, and
  - iii. inform the licensee or prospective licensee whether statistical inference was used to calculate the amount of the reimbursement and how statistical inference was used to calculate the amount.
6. Despite section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act*, an application for judicial review of the Minister's direction under paragraph 4 does not have the effect of staying the direction.

#### **Persons who receive services not to pay**

(5) For greater certainty, no licensee or prospective licensee shall charge or accept payment from a person who receives services from a community health facility for a service with respect to which the Minister has refused to pay or for which the Minister has taken action under subsection (3).

## **PART X MISCELLANEOUS**

#### **Publication**

**61** (1) The executive officer shall make available to the public,

- (a) every order made by the executive officer under this Act that is in relation to a community health facility; and
- (b) anything that is prescribed as something that the executive officer must make available to the public.

#### **Personal information**

(2) Before making an order, or anything provided for in the regulations, available to the public, the executive officer shall ensure that any personal information is removed.

#### **Protection from liability**

**62** (1) No action or other proceeding, other than an application for judicial review under the *Judicial Review Procedure Act* or any right of appeal or review that is permitted under this Act, shall be commenced against the Crown, the Minister, the executive officer or any employee or agent of the Crown, including a local health integration network, or any officer, director or employee of a local health integration network or an inspector appointed by the executive officer or an inspecting body or any employee or agent of an inspecting body, for anything done or omitted to be done in good faith in the execution or intended execution of a power or duty under this Act.

#### **No remedy**

(2) Despite any other Act or law, no costs, compensation or damages are owing or payable to any person and no remedy, including but not limited to a remedy in contract, restitution, tort or trust, is available to any person against the Crown, the Minister, the executive officer or any employee or agent of the Crown, including a local health integration network, or any officer, director or employee of a local health integration network or an inspector appointed by the executive officer or an inspecting body or any employee or agent of an inspecting body, in connection with anything referred to in subsection (1) except as otherwise provided under this Act.

#### **Limitations on remedies**

**63** (1) No cause of action arises as a direct or indirect result of,

- (a) the enactment or repeal of any provision of this Act; or
- (b) the making or revocation of any provision of the regulations made under this Act.

#### **No remedy**

(2) No costs, compensation or damages are owing or payable to any person and no remedy, including but not limited to a remedy in contract, restitution, tort or trust, is available to any person in connection with anything referred to in clause (1) (a) or (b).

#### **Proceedings barred**

(3) No proceeding, including but not limited to any proceeding in contract, restitution, tort or trust, that is directly or indirectly based on or related to anything referred to in subsection (1) may be brought or maintained against any person.

#### **Same**

(4) Subsection (3) applies regardless of whether the cause of action on which the proceeding is purportedly based arose before or after the coming into force of this section.

#### **Proceedings set aside**

(5) Any proceeding referred to in subsection (3) commenced before the day this section comes into force shall be deemed to have been dismissed, without costs, on the day this section comes into force.

#### **No expropriation or injurious affection**

(6) Nothing done or not done in accordance with this Act or the regulations made under it constitutes an expropriation or injurious affection for the purposes of the *Expropriations Act* or otherwise at law.

#### **Person defined**

(7) In this section,

“person” includes the Crown and its employees and agents and members of the Executive Council.

#### **Not Crown agency**

**64** (1) Despite the *Crown Agency Act*, an inspecting body is not an agent of the Crown for any purpose and shall not hold itself out as such.

#### **Same**

(2) The following persons are not agents of the Crown and shall not hold themselves out as such:

1. Persons who are employed or whose services are retained by an inspecting body.
2. Members, officers and agents of an inspecting body.
3. Members of the board of an inspecting body, including those appointed by the Minister, if any.

#### **No Crown liability**

**65** (1) No cause of action arises against the Crown, a minister of the Crown, a Crown employee or a Crown agent as a result of any act or omission of a person who is not a minister of the Crown, a Crown employee or a Crown agent if the act or omission is related, directly or indirectly, to the activities or affairs of an inspecting body or to the administration of this Act.

#### **No proceeding**

(2) No proceeding for damages, including but not limited to a proceeding for a remedy in contract, restitution, tort or trust, shall be instituted against the Crown, a minister of the Crown, a Crown employee or a Crown agent by a person who has suffered any damages, injury or other loss based on or related to any act or omission described in subsection (1).

#### **Personal information**

**66** (1) The Minister or the executive officer may directly or indirectly collect personal information, subject to such conditions as may be prescribed, for purposes related to the administration of this Act, the *Health Insurance Act* or the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* or for other prescribed purposes.

#### **Use of personal information**

(2) The Minister or the executive officer may use personal information, subject to such conditions as may be prescribed, for purposes related to the administration of this Act, the *Health Insurance Act* or the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* or for any other prescribed purposes.

#### **Disclosure**

(3) Despite anything else in this Act, the Minister or the executive officer shall disclose personal information subject to such conditions as may be prescribed, where the disclosure is necessary for purposes related to the administration of this Act, the *Health Insurance Act* or the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* or for any other prescribed purposes, but shall



not disclose the information if, in the Minister or executive officer's opinion, as the case may be, the disclosure is not necessary for those purposes.

#### **Disclosure to College**

(4) Where the Minister or the executive officer is of the opinion that it is advisable to do so, the Minister or the executive officer, as the case may be, shall disclose personal information to a College within the meaning of the *Regulated Health Professions Act, 1991* for the purpose of the administration of that Act or an Act named in Schedule 1 to that Act.

#### **Directives by Minister**

**67** (1) The Minister may issue operational or policy directives to a community health facility where the Minister considers it to be in the public interest to do so.

#### **Binding**

(2) The licensee or operator of a community health facility shall comply with every directive of the Minister.

#### **General or particular**

(3) An operational or policy directive of the Minister may be general or particular in its application.

#### **Non-application of *Legislation Act, 2006***

(4) Part III (Regulations) of the *Legislation Act, 2006* does not apply to operational or policy directives.

#### **Public availability**

(5) The Minister shall make every directive under this section available to the public.

#### **Law prevails**

(6) For greater certainty, in the event of a conflict between a directive issued under this section and a provision of any applicable Act or rule of any applicable law, the Act or rule prevails.

#### **Appeals**

**68** (1) Except with respect to a decision based on factors related to the management of the health care system, a licensee, prospective licensee or an applicant for a licence may appeal to the Board,

- (a) a decision of the executive officer to refuse to issue a licence to an applicant who has been operating a community health facility without a licence by virtue of section 16;
- (b) a decision of the executive officer to refuse to issue a licence to an applicant that is in respect to an energy applying and detecting medical device;
- (c) a decision of the executive officer to specify conditions that apply to a licence in respect to an energy applying and detecting medical device under section 6;
- (d) a decision of the executive officer to amend a licence or the conditions of a licence in respect to an energy applying and detecting medical device under section 7 or 8 or to deny an application for an amendment of a licence in respect to an energy applying and detecting medical device;
- (e) a decision of the executive officer with regard to the transfer of a licence under section 9;
- (f) a decision of the executive officer under subsection 52 (5) to confirm or alter an order in respect to an energy applying and detecting medical device;
- (g) a decision of the executive officer to issue a compliance order under subsection 50 (1) or to substitute a compliance order under subsection 52 (5);
- (h) a decision of the executive officer, an inspector appointed by the executive officer or of an inspecting body to issue a cessation order under section 51;
- (i) a decision of an inspecting body to confirm or alter a cessation order under subsection 51 (4);
- (j) a decision of the executive officer to issue a notice of administrative penalty under section 54; and
- (k) a decision of the executive officer to suspend, revoke or refuse to renew a licence or suspend or revoke a licensee's authorization to provide one or more services under a licence under section 55.

#### **Time limit**

(2) An appeal must be commenced within 15 days of the executive officer's or inspecting body's decision.

**Stay**

(3) Subject to subsection (4), an appeal respecting a licence has the effect of staying a decision of the executive officer with respect to the licence, but not any other act of the executive officer or any other person or entity based on the same set of facts.

**No stay of cessation order**

(4) Despite section 25 of the *Statutory Powers Procedure Act*, the appeal of a cessation order does not have the effect of staying the order.

**Stay, administrative monetary penalty**

(5) If a licensee or prospective licensee appeals to the Board a notice of administrative penalty issued by the executive officer under subsection 54 (1) or a decision of the executive officer under subsection 54 (10) respecting a notice of administrative penalty, the requirement to pay is stayed until the disposition of the appeal.

**Parties**

(6) The parties to an appeal are,

- (a) the applicant, licensee or prospective licensee;
- (b) the executive officer, where the decision being appealed is with respect to a decision or an action taken by the executive officer or an order of the executive officer or an inspector appointed by the executive officer;
- (c) the inspecting body, where the decision being appealed is based on a finding or order of an inspecting body or an inspector appointed by an inspecting body; and
- (d) any other person that the Board, in its discretion, designates as a party.

**Hearing**

(7) After receiving a notice of appeal, the Board shall promptly appoint a time and place for a hearing.

**Notice of hearing**

(8) The Board shall give each of the parties at least seven days notice of the time and place of the hearing.

**Recording of evidence**

(9) The oral evidence taken before the Board at a hearing shall be recorded and, if required, copies of a transcript of the evidence shall be furnished.

**Health Insurance Act**

(10) Subsections 23 (1), (2), (4) and (6) of the *Health Insurance Act* apply to the proceedings and decisions of the Board under this Part.

**Onus**

(11) In any appeal under this section, the onus is on the appellant to establish why any decision or order should not have been made.

**Decision of Board**

(12) After a hearing, the Board may rescind, confirm or alter the order or decision appealed from and may substitute its own opinion and may direct the person or organization that made the decision to take any action that the Board considers ought to be taken in accordance with this Act and the regulations.

**Same, administrative monetary penalty**

(13) Despite subsection (12), after a hearing the Board may rescind, confirm or alter a notice of administrative penalty issued by the executive officer under subsection 54 (1) or a decision of the executive officer under subsection 54 (10) respecting a notice of administrative penalty according to what it considers reasonable in the circumstances, but the Board shall not vary the amount of the penalty unless it considers the amount to be unreasonable.

**Appeal to court**

(14) Any party to the proceedings before the Board may appeal from its decision to the Divisional Court in accordance with the rules of court.

**Stay, administrative monetary penalty**

(15) If a party appeals a decision of the Board made under subsection (13) to Divisional Court, the requirement to pay is stayed until the disposition of the appeal.

### **Record to be filed in court**

(16) Where any party appeals from a decision of the Board, the Board shall forthwith file in the Divisional Court the record of the proceedings before it in which the decision was made which, together with the transcript of evidence if it is not part of the Board's record, shall constitute the record in the appeal.

### **Powers of court on appeal**

(17) An appeal under this section may be made on questions of law or fact or both and the court may affirm or may rescind the decision of the Board and may exercise all powers of the Board to direct the executive officer to take any action which the Board may direct the executive officer to take and as the court considers proper and for such purposes the court may substitute its opinion for that of the executive officer or of the Board or the court may refer the matter back to the Board for rehearing, in whole or in part, in accordance with such directions as the court considers proper.

### **Funding not to be considered**

69 The sufficiency of the funding provided to a licensee or prospective licensee from any source shall not be considered in any review or appeal under this Act.

### **Service**

70 (1) Any notice that is required to be served under this Act may be served,

- (a) by personal service;
- (b) by sending the notice by registered mail addressed to the person or entity to be served at their last address appearing on the records of the executive officer;
- (c) by sending the notice by fax to the person or entity to be served at their last fax number appearing on the records of the executive officer;
- (d) by sending the notice by commercial courier to the person or entity to be served at their last address appearing on the records of the executive officer; or
- (e) by any other prescribed method of delivery.

### **Deemed receipt**

(2) Where notice is served in a manner described in subsection (1), the person or entity shall be deemed to have received the notice,

- (a) in the case of a notice sent by registered mail, on the fifth business day after the day it was mailed;
- (b) in the case of a notice sent by personal delivery or fax, on the first business day after the day it was sent;
- (c) in the case of a notice sent by commercial courier, on the second business day after the commercial courier received the document; or
- (d) in the case of a notice sent by any other prescribed methods, on a day provided for in the regulations.

### **Delegation**

71 The executive officer may delegate in writing any of the executive officer's powers under this Act to a prescribed person or entity, subject to any conditions or restrictions that the executive officer considers advisable, and the exercise of such a power by the person or entity is deemed to be the exercise of the power by the executive officer for all purposes.

### **Regulations**

72 (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations for carrying out the purposes and provisions of this Act.

### **Same**

(2) Without limiting the generality of subsection (1), the Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) providing for and governing anything that this Act refers to as being prescribed or provided for in the regulations, or as being required to be done in accordance with the regulations, other than a matter for which the Minister is empowered to make regulations;
- (b) defining or clarifying the meaning of any word or expression used in this Act that is not otherwise defined in this Act;
- (c) providing for additional powers, functions and duties of the executive officer;
- (d) governing the service of any document or information that is required to be served under this Act or the regulations;
- (e) designating inspecting bodies and governing the exercise of their responsibilities under this Act;
- (f) governing inspections, including the actions to be taken by an inspector or inspecting body;



- (g) providing for exemptions from this Act or any provision of this Act, subject to any conditions that may be set out in the regulation;
- (h) providing for and governing any transitional matters the Lieutenant Governor in Council considers necessary or advisable in connection with the implementation of this Act and with the repeal of the *Healing Arts Radiation Protection Act*, the *Independent Health Facilities Act* and the *Private Hospitals Act*.

#### **Same, community health facilities**

(3) The Lieutenant Governor in Council may make regulations governing community health facilities and their licensing and, without restricting the generality of the foregoing, may make regulations,

- (a) respecting and governing the operation of community health facilities;
- (b) respecting and governing the care, treatment and services provided in community health facilities;
- (c) respecting and governing the quality and standards of services provided in community health facilities;
- (d) respecting and governing the quality and standards of community health facilities;
- (e) respecting and governing the qualifications of persons providing services in community health facilities;
- (f) respecting and governing the requirements for persons working in community health facilities;
- (g) respecting and governing conditions and requirements that apply to licensees and prospective licensees in respect of community health facilities, and requiring compliance with those conditions and requirements;
- (h) respecting and governing the construction, establishment, location, equipment, maintenance and repair of community health facilities;
- (i) respecting and governing books, records and accounts that are required to be kept by licensees and prospective licensees;
- (j) respecting and governing information that a licensee, prospective licensee and any other person is required to provide to the executive officer or other prescribed persons;
- (k) respecting and governing the requirements for posting reports, information and documents;
- (l) respecting and governing reports that are required to be made publicly available and the persons responsible for making such reports available;
- (m) respecting and governing administrative penalties under this Act and respecting all matters concerning the administration of a system of administrative penalties under this Act;
- (n) respecting and governing the provision of funding under this Act, including providing for the amounts payable, which may be set at nil;
- (o) governing claims made for purposes of payment under this Act, including requiring claims to be made in the prescribed manner and at the prescribed time and prescribing conditions for the making of claims;
- (p) prescribing services, classes of services and operating costs that are not part of an insured service and that do not support, assist and are not a necessary adjunct, or any of them, to an insured service;
- (q) prescribing services, classes of services and operating costs that are part of an insured service;
- (r) governing the admission and discharge of patients;
- (s) respecting and governing the requirements and duties that apply to a licensee that is a corporation, including prescribing additional requirements;
- (t) requiring applicants for a licence, prospective licensees and licensees to pay fees established by an inspecting body.

#### **Same, EADMDs**

(4) The Lieutenant Governor in Council may make regulations governing energy applying and detecting medical devices and their licensing and, without restricting the generality of the foregoing, may make regulations,

- (a) respecting and governing the places and areas where energy applying and detecting medical devices are located, and associated places;
- (b) respecting communication of information to patients with respect to the use of energy applying and detecting medical devices;
- (c) respecting and governing standards of design, construction, operation and performance for energy applying and detecting medical devices and their components;
- (d) respecting and governing the installation of energy applying and detecting medical devices;

- (e) respecting and governing the monitoring and maintenance of energy applying and detecting medical devices and their component parts;
- (f) respecting and governing qualifications for the operators of energy applying and detecting medical devices;
- (g) respecting and governing the operation of energy applying and detecting medical devices;
- (h) providing for requirements, standards and procedures related to the radiation exposure by energy applying and detecting medical devices for patients, operators and the public;
- (i) respecting, governing and limiting the purposes for which any person or class of persons may operate an energy applying and detecting medical device or any class of energy applying and detecting medical devices;
- (j) respecting and governing requirements and standards for evaluating the performance of procedures and quality management programs regarding energy applying and detecting medical devices;
- (k) respecting and governing requirements and duties that apply to licensees in respect of energy applying and detecting medical devices and requiring compliance with those requirements;
- (l) respecting and governing books, records and accounts that are required to be kept by licensees;
- (m) respecting and governing information that licensees in respect of energy applying and detecting medical devices are required to provide to the executive officer;
- (n) providing for the position of an energy applying and detecting medical device safety officer, and governing qualifications for that position and its responsibilities.

### **Minister regulations**

- (5) The Minister may make regulations,
  - (a) establishing the fees to be paid by applicants for licences;
  - (b) except for fees established by an inspecting body, requiring applicants for licences and licensees to pay other fees, and establishing those fees;
  - (c) prescribing services for the purpose of the definition of “community health facility” in section 1;
  - (d) prescribing a place or collection of places for the purpose of the definition of “community health facility” in section 1.

### **Retroactivity**

- (6) A regulation is, if it so provides, effective with reference to a period before it is filed.

### **Scope**

- (7) A regulation may be general or specific in its application to any person, organization, licence, place or thing or any class of them, may impose different requirements, conditions or restrictions on or in respect of any class and may be limited as to time and place.

### **Classes**

- (8) A class described in a regulation may be described according to any characteristic or combination of characteristics and may be described to include or exclude any specified member, whether or not with the same characteristics.

### **Rolling incorporation by reference**

- (9) If a regulation adopts by reference any code, standard, guideline or similar document, the regulation may require compliance with the code, standard or guideline, as amended from time to time, whether the amendment was made before or after the regulation was made.

### **Offences**

- 73** (1) Every person is guilty of an offence who,

- (a) transfers a licence contrary to section 9;
- (b) contravenes any requirement under Part IV;
- (c) does anything prohibited under Part V;
- (d) contravenes any requirement under Part VI;
- (e) contravenes subsection 39 (14);
- (f) fails to comply with an order under clause 48 (1) (a);
- (g) fails to comply with an order under clause 48 (1) (b) or subsection 48 (2); or

- (h) fails to comply with a compliance order or cessation order.

### **No imprisonment or probation**

(2) Despite anything else in this Act, a person convicted of an offence under clause (1) (f) or (h) is not liable to imprisonment or to a probation order under subsection 72 (1) of the *Provincial Offences Act* as a result of the conviction or as a result of default in payment of the fine resulting from the conviction.

### **Due diligence, mistake not a defence**

(3) It is not a defence to a charge under clause (1) (f) or (h) that the person took all reasonable steps to prevent any failure to comply with this Act or, at the time of the failure, the person had an honest and reasonable belief in a set of facts that, if true, would have resulted in there not being any non-compliance.

### **Penalty, individual**

(4) Every individual who is convicted of an offence under this section is liable for each day or part of a day on which the offence occurs or continues,

- (a) for a first offence, to a fine of not more than \$50,000 or to imprisonment for a term of not more than 12 months, or to both; or
- (b) for a subsequent offence, to a fine of not more than \$75,000 or to imprisonment for a term of not more than 12 months, or to both.

### **Same, corporation**

(5) Every corporation that is convicted of an offence under this section is liable, for each day or part of a day on which the offence occurs or continues, to a fine of not more than \$100,000 for a first offence and to a fine of not more than \$250,000 for a subsequent offence.

### **Compensation or restitution**

(6) The court that convicts a person of an offence under this section may, in addition to any other penalty, order that the person pay compensation or make restitution to any person who suffered a loss as a result of the offence.

### **No limitation**

(7) Section 76 of the *Provincial Offences Act* does not apply to a prosecution under this section.

### **Transition, community health facilities**

**74** The following occurs when this section comes into force:

1. Subject to paragraphs 3 and 4, every licence for an independent health facility under the *Independent Health Facilities Act* that was in force immediately before this section came into force is replaced by a licence under this Act to provide the same services at the same locations for a term, determined by the executive officer, that shall be set out in the replacement licence.
2. The conditions and limitations that otherwise applied to the licence under the *Independent Health Facilities Act*, other than those respecting the services and locations mentioned in paragraph 1, cease to apply, but the licensee must still comply with all of the requirements of this Act, and the executive officer may make the replacement licence subject to new conditions in accordance with this Act and the regulations.
3. Where, immediately before this section came into force, the independent health facility was subject to a notice from the Director of Independent Health Facilities under either subsection 18 (1) or (2) of the *Independent Health Facilities Act*, the licence for the facility is revoked and the facility must cease operating until the executive officer issues a licence under this Act with respect to the facility. The executive officer may issue the licence without applying the requirements under section 5 if,
  - i. the facility undergoes an inspection by an inspector appointed by an inspecting body within six months after this section comes into force, and
  - ii. within one year of the coming into force of this section, or a longer period set by the executive officer, the facility passes the inspection under subparagraph i.
4. Where the executive officer determines that one or more services authorized by the licence under the *Independent Health Facilities Act* have not been provided at the location in the six-month period immediately before the coming into force of this section, the executive officer may decline to provide for those services under the replacement licence and if those services are the only services that were provided under the licence may decline to issue a replacement licence.
5. In the case of premises that were subject to inspection under Part XI of Ontario Regulation 114/94 (General) under the *Medicine Act, 1991* and that are community health facilities for the purposes of this Act, but that were not independent health facilities under the *Independent Health Facilities Act*, section 16 of this Act applies.



## Crown bound re EADMDs

75 The requirements of this Act respecting energy applying and detecting medical devices bind the Crown.

## PART XI REPEALS

### Repeals

76 (1) *The Independent Health Facilities Act* is repealed.

(2) *The Healing Arts Radiation Protection Act* is repealed.

(3) *The Private Hospitals Act* is repealed.

## PART XII CONSEQUENTIAL AND RELATED AMENDMENTS

### CONSEQUENTIAL AMENDMENTS

#### *Anti-Racism Act, 2017*

77 Clause (h) of the definition of “public sector organization” in subsection 1 (1) of the *Anti-Racism Act, 2017* is repealed and the following substituted:

(h) a health service provider within the meaning of the *Local Health System Integration Act, 2006*,

(h.1) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act* and that received public funds in the previous fiscal year of the Government of Ontario,

#### *Broader Public Sector Accountability Act, 2010*

78 (1) Clause (b) of the definition of “hospital” in subsection 1 (1) of the *Broader Public Sector Accountability Act, 2010* is repealed and the following substituted:

(b) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act* and that received public funds in the previous fiscal year of the Government of Ontario, and

(2) The definition of “private hospital” in subsection 1 (1) of the Act is repealed.

(3) Subsection 6 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

#### Reporting by hospitals

(1) Every hospital shall prepare reports concerning the use of consultants by the hospital that are approved by the hospital’s board.

(4) Subsection 15 (2) of the Act is repealed and the following substituted:

#### Who shall make attestations

(2) An attestation must be approved by the hospital’s board and shall be made by,

(a) in the case of a public hospital, the administrator; and

(b) in the case of a community health facility or the University of Ottawa Heart Institute/Institut de cardiologie de l’Université d’Ottawa, the chief executive officer.

(5) Subsection 20 (2) of the Act is amended by striking out “or the superintendent of a private hospital” after “local health integration network” and by striking out “or superintendent” after “where the board”.

#### *Child and Family Services Act*

79 Clause (c) of the definition of “children’s residence” in section 192 of the *Child and Family Services Act* is repealed and the following substituted:

(c) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*,

#### *Child, Youth and Family Services Act, 2017*

80 Paragraph 4 of the definition of “children’s residence” in section 243 of the *Child, Youth and Family Services Act, 2017* is repealed and the following substituted:

4. A community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

### *City of Toronto Act, 2006*

81 Paragraph 4 of section 268 of the *City of Toronto Act, 2006* is amended by striking out “every private hospital operated under the authority of a licence issued under the *Private Hospitals Act*” at the end and substituting “every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.

### *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*

82 (1) Subsection 13 (5) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* is amended by striking out “the *Independent Health Facilities Act*” and substituting “the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.

(2) Subsections 15 (1) to (3) of the Act are amended by striking out “the *Independent Health Facilities Act*” wherever it occurs and substituting “the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*” in each case.

(3) Paragraph 3 of subsection 16 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

3. Section 17 of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*.

(4) Paragraph 3 of subsection 16 (1) of the Act, as re-enacted by subsection 1 (3) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, is repealed and the following substituted:

3. Section 17 of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*.

(5) Subsections 16 (5) and (6) of the Act are amended by striking out “the *Independent Health Facilities Act*” wherever it occurs and substituting “the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*” in each case.

(6) Subsections 16 (5) and (6) of the Act, as re-enacted by subsection 1 (3) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, are amended by striking out “the *Independent Health Facilities Act*” wherever it occurs and substituting “the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*” in each case.

### *Coroners Act*

83 (1) Clause 10 (2) (h) of the *Coroners Act* is amended by striking out “public or private hospital” and substituting “hospital”.

(2) Section 10 of the Act is amended by adding the following subsection:

#### **Definition**

(7) In this section,

“hospital” means a public hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act* or a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

### *Drug and Pharmacies Regulation Act*

84 The definitions of “hospital” and “hospital patient” in subsection 1 (1) of the *Drug and Pharmacies Regulation Act* are repealed and the following substituted:

“hospital” means a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act* or a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*; (“hôpital”)

“hospital patient” means,

(a) a patient within the meaning of the *Public Hospitals Act*, or

(b) a patient of a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*; (“malade d’un hôpital”)

### *Electronic Cigarettes Act, 2015*

85 Paragraph 2 of subsection 5 (1) of the *Electronic Cigarettes Act, 2015* is repealed and the following substituted:

2. A community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

### *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*

86 (1) Subsection 2 (1) of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* is amended by adding the following definition:

“community health facility” means a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*; (“établissement de santé communautaire”)

(2) Clause (a.2) of the definition of “head” in subsection 2 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

(a.2) in the case of a community health facility, the chair of the board,

**(3) Clause (b) of the definition of “hospital” in subsection 2 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

(b) a community health facility, and

**(4) The definition of “private hospital” in subsection 2 (1) of the Act is repealed.**

**(5) Clause 60 (1) (j.1) of the Act is amended by striking out “private hospitals” and substituting “community health facilities”.**

#### ***Health Care Consent Act, 1996***

**87 The definition of “hospital” in subsection 2 (1) of the *Health Care Consent Act, 1996* is repealed and the following substituted:**

“hospital” means,

(a) a hospital as defined in the *Public Hospitals Act*, or

(b) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*; (“hôpital”)

#### ***Health Facilities Special Orders Act***

**88 (1) Clause (c) of the definition of “health facility” in section 1 of the *Health Facilities Special Orders Act* is repealed.**

**(2) Paragraph 2 of the definition of “licence” in section 1 of the Act is repealed.**

**(3) The definition of “private hospital” in section 1 of the Act is repealed.**

**(4) Section 19 of the Act is amended by striking out “the *Private Hospitals Act*”.**

#### ***Health Insurance Act***

**89 (1) Section 1 of the *Health Insurance Act* is amended by adding the following definition:**

“community health facility” means a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*; (“établissement de santé communautaire”)

**(2) The definition of “general requisition number” in section 1 of the Act, as enacted by subsection 11 (1) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, is amended by striking out “independent health facility” and substituting “community health facility”.**

**(3) The definition of “independent health facility” in section 1 of the Act, as enacted by subsection 11 (1) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, is repealed.**

**(4) Subsections 4.1 (1) to (3) of the Act are amended by striking out “*Independent Health Facilities Act*” wherever it occurs and substituting “*Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*” in each case.**

**(5) Section 18.2 of the Act is amended by striking out “independent health facility” wherever it occurs and substituting “community health facility” in each case.**

**(6) Section 18.2.1 of the Act, as enacted by subsection 11 (3) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009* is amended by striking out “independent health facility” wherever it occurs and substituting “community health facility” in each case.**

**(7) Subsection 36.1 (3) of the Act is amended by striking out “or an independent health facility as defined in the *Independent Health Facilities Act*” at the end and substituting “or a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.**

**(8) Subsection 37 (1) of the Act, as amended by subsection 11 (5) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, is amended by striking out “independent health facility” in the portion before clause (a) and substituting “community health facility”.**

**(9) Clause 37 (1) (a) of the Act is amended by striking out “*Independent Health Facilities Act*” at the end and substituting “*Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.**

**(10) Clause 37.1 (6.1) (b) of the Act, as enacted by subsection 11 (9) of the *Regulated Health Professions Statute Law Amendment Act, 2009*, is repealed and the following substituted:**

(b) in the case of a service rendered by another practitioner or health facility, or by a physician, hospital or community health facility, the practitioner, health facility, physician, hospital or community health facility shall provide the General Manager with all relevant information within his, her or its control.

**(11) Subsection 45 (5) of the Act is repealed.**



### *Health Protection and Promotion Act*

90 (1) Clause (n) of the definition of “institution” in subsection 21 (1) of the *Health Protection and Promotion Act* is repealed and the following substituted:

- (n) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

(2) Paragraph 4 of the definition of “health care provider or health care entity” in subsection 77.7 (6) of the Act is amended by striking out “a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*”.

(3) Paragraph 4 of the definition of “health care provider or health care entity” in subsection 77.7 (6) of the Act is amended by striking out “or an independent health facility within the meaning of the *Independent Health Facilities Act*” at the end and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.

### *Local Food Act, 2013*

91 Clause (b) of the definition of “hospital” in section 2 of the *Local Food Act, 2013* is repealed and the following substituted:

- (b) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act* and that received public funds in the previous fiscal year of the Government of Ontario, and

### *Local Health System Integration Act, 2006*

92 (1) Paragraph 1 of the definition of “health service provider” in subsection 2 (2) of the *Local Health System Integration Act, 2006* is amended by striking out “or a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*” at the end and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.

(2) Clause 21.2 (2) (a) of the Act is amended by striking out “or a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*” and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.

(3) Subsection 27 (3.1) of the Act is repealed and the following substituted:

#### **Exceptions**

(3.1) Subsection (3) does not apply to an integration that requires a decision of the Minister, a director or the executive officer under the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* or the *Long-Term Care Homes Act, 2007*.

### *Long-Term Care Homes Act, 2007*

93 Subclause 95 (2) (a) (iii) of the *Long-Term Care Homes Act, 2007* is repealed and the following substituted:

- (iii) the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*,

### *Ministry of Health and Long-Term Care Appeal and Review Boards Act, 1998*

94 (1) Paragraph 3 of subsection 6 (1) of the *Ministry of Health and Long-Term Care Appeal and Review Boards Act, 1998* is repealed.

(2) Paragraph 10 of subsection 6 (1) of the Act is repealed.

(3) Subsection 6 (1) of the Act is amended by adding the following paragraph:

- 13. The *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*.

(4) Paragraph 14 of subsection 6 (1) of the Act is repealed.

### *Municipal Act, 2001*

95 Paragraph 4 of section 400.2 of the *Municipal Act, 2001*, as enacted by section 11 of Schedule 19 to the *Stronger, Healthier Ontario Act (Budget Measures), 2017* is amended by striking out “every private hospital operated under the authority of a licence issued under the *Private Hospitals Act*” and substituting “every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.

### *Occupational Health and Safety Act*

96 Subclause (b) (i) of the definition of “factory” in subsection 1 (1) of the *Occupational Health and Safety Act* is repealed and the following substituted:

- (i) a public hospital or a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*,

***Ontarians with Disabilities Act, 2001***

**97 Item 2 of the Schedule to the *Ontarians with Disabilities Act, 2001* is repealed and the following substituted:**

2. Every hospital as defined in the *Public Hospitals Act* and a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

***Ontario Energy Board Act, 1998***

**98 Clause (d) of the definition of “designated consumer” in section 56 of the *Ontario Energy Board Act, 1998* is repealed and the following substituted:**

- (d) is a hospital as defined in the *Public Hospitals Act*, a long-term care home within the meaning of the *Long-Term Care Homes Act, 2007* or a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*,

***Patient Restraints Minimization Act, 2001***

**99 Subsection 2 (1) of the *Patient Restraints Minimization Act, 2001* is amended by striking out “every hospital that is licensed as a private hospital under the *Private Hospitals Act*” and substituting “every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.**

***Pay Equity Act***

**100 Clause 1 (d) of the Schedule to the *Pay Equity Act* is repealed and the following substituted:**

- (d) every hospital referred to in the list of hospitals and their grades and classifications maintained by the Minister of Health and Long-Term Care under the *Public Hospitals Act* and every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*;

***Personal Health Information Protection Act, 2004***

**101 (1) Subparagraph 4 i of subsection 3 (1) of the *Personal Health Information Protection Act, 2004* is amended by striking out “a private hospital within the meaning of the *Private Hospitals Act*”.**

**(2) Subparagraph 4 i of subsection 3 (1) of the Act is amended by striking out “an independent health facility within the meaning of the *Independent Health Facilities Act*” at the end and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.**

***Private Hospitals Act***

**102 (1) Clause (a) of the definition of “private hospital” in section 1 of the *Private Hospitals Act* is amended by striking out “an independent health facility within the meaning of the *Independent Health Facilities Act*” at the beginning and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.**

**(2) Subsection 15.1 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Revocation**

**(1) The Minister may revoke a licence issued under this Act if the Minister,**

- (a) wishes to make the licensee subject to the licensing requirements under another Act; or
- (b) is of the opinion that it is in the public interest to do so.

**(3) Section 15.6 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**No remedy**

**(2) Despite any other Act or law, no costs, compensation or damages are owing or payable to any person and no remedy, including but not limited to a remedy in contract, restitution, tort or trust, is available to any person against the Crown, the Minister or any employee or agent of the Crown, including a local health integration network, or any officer, director or employee of a local health integration network, in connection with anything referred to in subsection (1).**

**(4) The Act is amended by adding the following section:**

**Transition — deemed community health facilities formerly licenced under this Act**

**34 (1) A private hospital is deemed to be a community health facility that was formerly licenced under this Act for the purposes of the following provisions:**

1. Clause (h.1) of the definition of “public sector organization” in subsection 1 (1) of the *Anti-Racism Act, 2017*.
2. Clause (c) of the definition of “children’s residence” in section 192 of the *Child and Family Services Act*.

3. Paragraph 4 of the definition of “children’s residence” in section 243 of the *Child, Youth and Family Services Act, 2017*.
4. Paragraph 4 of section 268 of the *City of Toronto Act, 2006*.
5. Subsection 10 (7) of the *Coroners Act*.
6. The definitions of “hospital” and “hospital patient” in subsection 1 (1) of the *Drug and Pharmacies Regulation Act*.
7. Paragraph 2 of subsection 5 (1) of the *Electronic Cigarettes Act, 2015*.
8. Clause (a.2) of the definition of “head” and clause (b) of the definition of “hospital” in subsection 2 (1) and clause 60 (1) (j.1) of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*.
9. Clause (b) of the definition of “hospital” in subsection 2 (1) of the *Health Care Consent Act, 1996*.
10. Clause (n) of the definition of “institution” in subsection 21 (1) of the *Health Protection and Promotion Act*.
11. Clause (b) of the definition of “hospital” in section 2 of the *Local Food Act, 2013*.
12. Paragraph 13 of subsection 6 (1) of the *Ministry of Health and Long-Term Care Appeal and Review Boards Act, 1998*.
13. Paragraph 4 of section 400.2 of the *Municipal Act, 2001*, as enacted by section 11 of Schedule 19 to the *Stronger, Healthier Ontario Act (Budget Measures), 2017*.
14. Subclause (b) (i) of the definition of “factory” in subsection 1 (1) of the *Occupational Health and Safety Act*.
15. Item 2 of the Schedule to the *Ontarians with Disabilities Act, 2001*.
16. Clause (d) of the definition of “designated consumer” in section 56 of the *Ontario Energy Board Act, 1998*.
17. Subsection 2 (1) of the *Patient Restraints Minimization Act, 2001*.
18. Clause 1 (d) of the Schedule to the *Pay Equity Act*.
19. Clause (b) of the definition of “hospital” in section 2 of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997*.
20. Clause (f) of the definition of “public sector” in subsection 2 (1) of the *Public Sector Salary Disclosure Act, 1996*.
21. Paragraph 2 of subsection 4 (2) and paragraph 2 of subsection 13 (4) of the *Smoke-Free Ontario Act*.
22. Clause 1 (e) of the Schedule to the *Social Contract Act, 1993*.

#### **Transition — deemed community health facilities**

- (2) A private hospital is deemed to be a community health facility for the purposes of the following provisions:
  1. Paragraph 4 of subsection 77.7 (6) of the *Health Protection and Promotion Act*.
  2. Paragraph 1 of the definition of “health service provider” in subsection 2 (2) and clause 21.2 (2) (a) of the *Local Health System Integration Act, 2006*.
  3. Subclause 95 (2) (a) (iii) of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*.
  4. Subparagraph 4 i of subsection 3 (1) of the *Personal Health Information Protection Act, 2004*.
  5. Section 2 of the *Public Hospitals Act*.
  6. Clause (d) of the definition of “health facility” in subsection 2 (1) of the *Quality of Care Information Protection Act, 2016*.

#### **Transition — deemed living accommodation**

- (3) A private hospital is deemed to be a living accommodation that is subject to the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* for the purposes of clause 5 (e) of the *Residential Tenancies Act, 2006*.

#### **Transition — deemed premises**

- (4) A private hospital is deemed to be a premises governed by or funded under the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* for the purposes of definition of “retirement home” in subsection 2 (1) of the *Retirement Homes Act, 2010*.

#### **Transition — deemed facility**

- (5) A private hospital is deemed to be a facility governed or funded under the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* for the purposes of the Schedule to the *Substitute Decisions Act, 1992*.

#### **Transition — superintendent**

- (6) A superintendent of a private hospital is deemed to be,



- (a) the board of a hospital for the purposes of subsections 6 (1), 15 (2) and 20 (2) of the *Broader Public Sector Accountability Act, 2010*;
- (b) the chief executive officer of a community health facility for the purposes of clause 15 (2) (b) of the *Broader Public Sector Accountability Act, 2010*; and
- (c) the chair of a board of a community health facility for the purposes of clause (a.2) of the definition of “head” in subsection 2 (1) of the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*.

#### ***Public Hospitals Act***

**103** Section 2 of the *Public Hospitals Act* is amended by striking out “a private hospital under the *Private Hospitals Act* or an independent health facility within the meaning of the *Independent Health Facilities Act*” at the end and substituting “a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.

#### ***Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997***

**104** The definition of “hospital” in section 2 of the *Public Sector Labour Relations Transition Act, 1997* is repealed and the following substituted:

“hospital” means,

- (a) a hospital as defined in section 1 of the *Public Hospitals Act*,
- (b) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*,
- (c) a psychiatric facility listed in Schedule 1 to Regulation 741 of the Revised Regulations of Ontario, 1990 (“Application of Act”) made under the *Mental Health Act*, or
- (d) the Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation; (“hôpital”)

#### ***Public Sector Salary Disclosure Act, 1996***

**105** Clause (f) of the definition of “public sector” in subsection 2 (1) of the *Public Sector Salary Disclosure Act, 1996* is amended by striking out “every private hospital operated under the authority of a licence issued under the *Private Hospitals Act*” at the end and substituting “every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*”.

#### ***Quality of Care Information Protection Act, 2016***

**106** (1) Clause (b) of the definition of “health facility” in subsection 2 (1) of the *Quality of Care Information Protection Act, 2016* is repealed.

(2) Clause (d) of the definition of “health facility” in subsection 2 (1) of the Act is repealed and the following substituted:

- (d) a community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*, or

#### ***Regulated Health Professions Act, 1991***

**107** (1) Clause 36 (1) (d) of the *Regulated Health Professions Act, 1991* is amended by striking out “the *Healing Arts Radiation Protection Act*”.

(2) Clause 36 (1) (d) of the Act is amended by striking out “the *Independent Health Facilities Act*”.

(3) Clause 36 (1) (d) of the Act is amended by adding “the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*” after “the *Long-Term Care Homes Act, 2007*”.

#### ***Residential Tenancies Act, 2006***

**108** Clause 5 (e) of the *Residential Tenancies Act, 2006* is amended by striking out “*Private Hospitals Act*” and substituting “*Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.

#### ***Retirement Homes Act, 2010***

**109** Subclause (d) (viii) of the definition of “retirement home” in subsection 2 (1) of the *Retirement Homes Act, 2010* is repealed and the following substituted:

- (viii) the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* in the case of premises that were formerly governed by the *Private Hospitals Act*,

#### ***Smoke-Free Ontario Act***

**110** (1) Paragraph 2 of subsection 4 (2) of the *Smoke-Free Ontario Act* is repealed and the following substituted:

2. A community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

**(2) Paragraph 2 of subsection 13 (4) of the Act is repealed and the following substituted:**

2. A community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*.

***Social Contract Act, 1993***

**111 (1) Clause 1 (e) of the Schedule to the *Social Contract Act, 1993* is repealed and the following substituted:**

- (e) every public hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act* and every community health facility within the meaning of the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* that was formerly licensed under the *Private Hospitals Act*;

**(2) Section 15 under the heading “Ministry of Health and Long-Term Care” in the Appendix to the Act is repealed and the following substituted:**

15. A person operating a community health facility to which the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017* applies.

***Substitute Decisions Act, 1992***

**112 (1) The Schedule to the *Substitute Decisions Act, 1992* is amended by striking out “*Independent Health Facilities Act*” and adding “*Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*”.**

**(2) The Schedule to the Act is amended by striking out “*Private Hospitals Act*”.**

***Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, 2009***

**113 Clause (e) of the definition of “health care benefits” in subsection 1 (1) of the *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, 2009* is repealed and the following substituted:**

- (e) payments under the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*,

**RELATED AMENDMENT**

***Independent Health Facilities Act***

**114 Subsection 37.1 (3) of the *Independent Health Facilities Act* is repealed and the following substituted:**

**Disclosure**

- (3) Despite subsection 37 (2), the Minister shall disclose personal information, subject to such conditions as may be prescribed, if the disclosure is necessary for purposes related to the administration of this Act, the *Health Insurance Act* or the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* or for such other purposes as may be prescribed, but shall not disclose the information if, in his or her opinion, the disclosure is not necessary for those purposes.

**PART XIII  
COMMENCEMENT AND SHORT TITLE**

**Commencement**

**115 (1) Subject to subsection (2), the Act set out in this Schedule comes into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.**

**(2) Sections 114 to 116 come into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**Short title**

**116 The short title of the Act set out in this Schedule is the *Oversight of Health Facilities and Devices Act, 2017*.**

**SCHEDULE 10  
RETIREMENT HOMES ACT, 2010**

**1 (1) Subsection 2 (1) of the *Retirement Homes Act, 2010* is amended by adding the following definitions:**

“confine”, except with respect to the common law duty of a caregiver to confine a person as mentioned in section 71, has the meaning provided in the regulations; (“confiner”)

“memorandum of understanding” means the memorandum of understanding described in subsection 18 (1); (“protocole d’entente”)

**(2) The definition of “Minister” in subsection 2 (1) of the Act is amended by striking out “Minister Responsible for Seniors” and substituting “Minister of Seniors Affairs”.**

**(3) The definition of “secure unit” in subsection 2 (1) of the Act is repealed.**

**2 Section 18 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Amendment by Minister**

(3) If the Minister considers it reasonable to do so in the public interest, the Minister may unilaterally amend the memorandum of understanding after giving the Authority the notice that the Minister considers reasonable in the circumstances.

**3 The Act is amended by adding the following sections:**

**Advisory committees, advisory process**

**19.1** The Minister may require the Authority to,

- (a) establish one or more advisory committees;
- (b) include, as members of an advisory committee, at least one consumer representative of the retirement home sector and any other individuals that the board selects or that the Minister determines; or
- (c) undertake an advisory process in which it seeks advice from one or both of the public and persons with experience or knowledge relating to this Act.

**Review**

**19.2 (1)** The Minister may,

- (a) require that policy, legislative or regulatory reviews related to the powers and duties of the Authority under this Act, the regulations or the memorandum of understanding be carried out,
  - (i) by or on behalf of the Authority, or
  - (ii) by a person or entity specified by the Minister; or
- (b) require that reviews of the Authority, of its operations or of both, including, without limitation, performance, governance, accountability and financial reviews, be carried out,
  - (i) by or on behalf of the Authority, or
  - (ii) by a person or entity specified by the Minister.

**Access to records**

(2) If a review is carried out by a person or entity specified by the Minister, the Authority shall give the person or entity specified by the Minister and the employees of the person or entity access to all records and other information required to conduct the review.

**4 Subsection 22 (1) of the Act is amended by striking out “entered into under section 18”.**

**5 The Act is amended by adding the following section:**

**Public access to compensation information**

**22.1 (1)** The Authority shall make available to the public the prescribed information relating to the compensation for members of its board of directors or officers or employees of the Authority and relating to any other payments that it makes or is required to make to them, and shall do so in the prescribed manner.

**Processes and procedures**

(2) The Authority shall follow the prescribed processes and procedures with respect to providing access to the public to records of the Authority and with respect to managing personal information contained in those records.

**6 The Act is amended by adding the following section:**



## Deputy Registrars

**23.1** (1) The board may appoint a maximum of two Deputy Registrars who shall perform the duties that the Registrar assigns and shall act as the Registrar in the Registrar's absence.

### If more than one Deputy Registrar

(2) If more than one Deputy Registrar is appointed, only one Deputy Registrar may act as the Registrar under subsection (1) at any one time.

### 7 (1) The Act is amended by adding the following section:

#### Audit

**31.1** (1) The Auditor General appointed under the *Auditor General Act* may conduct an audit of the Authority, other than an audit required under the *Corporations Act*.

#### Access to records and information

(2) If the Auditor General conducts an audit under subsection (1), the Authority shall give the Auditor General and employees of the Auditor General access to all records and other information required to conduct the audit.

(2) Subsection 31.1 (1) of the Act, as enacted by subsection (1), is amended by striking out "the *Corporations Act*" and substituting "the *Not-for-Profit Corporations Act, 2010*".

**8** (1) Clause 37 (1) (a) of the Act is amended by adding "any licensee or" after "competence of".

(2) Clause 37 (1) (b) of the Act is repealed and the following substituted:

- (b) require any licensee or any person who is the subject of an inquiry or investigation to provide material or information that is relevant to the inquiry or investigation;

**9** Paragraph 4 of subsection 50 (2) of the Act is amended by striking out "to a secure unit".

**10** (1) Subsection 51 (1) of the Act is amended by adding the following paragraph:

- 6.1 The right not to be confined except in accordance with this Act or the common law.

(2) Subsection 51 (1) of the Act is amended by adding the following paragraph:

- 11. The right to know if the home is also a care home within the meaning of the *Residential Tenancies Act, 2006*, and whether the residents therefore have rights and responsibilities as tenants under that Act.

**11** Clause 54 (2) (e.1) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of their retirement home".

**12** Clause 65 (2) (d.1) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of the home" at the end.

**13** (1) Section 66 of the Act is amended by adding "Subject to subsection (2) and the regulations" at the beginning and by adding "in accordance with the regulations" after "trained".

(2) Section 66 of the Act is amended by adding the following subsection:

#### Exception

(2) Subsection (1) does not apply to volunteers working in a retirement home if,

- (a) they are occasional volunteers who do not provide direct care to residents of the home;
- (b) their work in the home is monitored and supervised in accordance with written policies that the licensee of the home has prepared for that purpose; and
- (c) they have received information about the matters covered by the training described in subsection (1).

**14** (1) Subsection 68 (2) of the Act is repealed and the following substituted:

#### Same, confinement

(2) No licensee of a retirement home and no external care providers who provide services in the home shall confine a resident of the home, other than in accordance with section 70 or under the common law duty mentioned in section 71.

(2) Subsection 68 (4) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of the home".

**15** (1) The following provisions of section 70 of the Act are amended by striking out "to a secure unit of the home by the use of barriers, locks or other devices or controls in the home" wherever that expression appears:

1. Subsection (1).
2. Subsection (2).
3. Subsection (3), in the portion before clause (a).

**(2) Clauses 70 (3) (b) and (c) of the Act are repealed and the following substituted:**

- (b) the licensee has considered, and tried where appropriate, alternatives to confining the resident but considers that they would not be, or has found that they have not been, effective to address the risk described in clause (a);
- (c) the method and degree of the confinement are reasonable, in light of the resident's physical and mental condition and personal history, and are the least restrictive of the reasonable methods and degrees that would be effective to address the risk described in clause (a);

**(3) Clause 70 (3) (f) of the Act is amended by striking out "subsection (4)" at the end and substituting "subsection (14)".**

**(4) The following provisions of section 70 of the Act are amended by striking out "to a secure unit of the home" wherever that expression appears:**

1. Subsection (4), in the portion before clause (a).
2. Subsection (5), in the portion before clause (a).

**(5) Section 70 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Notice of right to withdraw consent**

(5.1) When obtaining consent to confine a resident of a retirement home, the licensee of the home shall ensure that the resident or the resident's substitute decision-maker is informed that consent may be withdrawn at any time.

**(6) Subsection 70 (6) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Right to apply for review**

(6) If a substitute decision-maker of a resident of a retirement home has, on the resident's behalf, consented to the resident's confinement, the resident or any person acting on the resident's behalf has a right, which is exercisable in accordance with the regulations, to apply for a review described in the regulations.

**(7) Subsection 70 (8) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Notice to resident**

(8) If a substitute decision-maker of a resident of a retirement home has, on the resident's behalf, consented to the resident's confinement, the licensee of the home shall promptly, in accordance with the regulations, if any,

- (a) give the resident both written and verbal notice of the proposed confinement and a verbal explanation of the notice that complies with subsection (12); and
- (b) ensure that the resident is asked whether the resident wishes to meet with a rights adviser.

**(8) Clause 70 (9) (a) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of the home" at the end.**

**(9) Clause 70 (9) (b) of the Act is amended by striking out "the resident's right to a review" and substituting "the right of the resident or a person acting on behalf of the resident to apply for a review".**

**(10) Subsections 70 (10), (11), (12) and (13) of the Act are repealed and the following substituted:**

**Contacting a rights adviser**

(10) If the resident indicates a wish to meet with a rights adviser or if the resident expresses disagreement with the proposed confinement, the licensee shall promptly, in accordance with the prescribed requirements, if any, assist the resident in contacting a rights adviser or contact a rights adviser on behalf of the resident.

**Assistance of rights adviser**

(11) If a rights adviser is contacted by the resident or by the licensee on behalf of the resident and if the resident does not refuse to meet with the rights adviser, the rights adviser shall, in accordance with the regulations,

- (a) promptly meet with the resident and explain, in accordance with subsection (12),
  - (i) the right of the resident or a person acting on behalf of the resident to apply for a review under subsection (6), and
  - (ii) all other prescribed matters;
- (b) at the resident's request, assist the applicant in making an application for the review mentioned in subclause (a) (i) and in obtaining legal services; and
- (c) notify the licensee if the rights adviser is aware that,
  - (i) the resident or any person acting on the resident's behalf intends to apply for a review under subsection (6), or
  - (ii) another person intends to apply to be appointed as the representative to give or refuse consent to the proposed confinement on the resident's behalf.

### **Explanation to resident**

(12) An explanation that clause (8) (a) or (11) (a) requires a person to give to a resident shall explain the matters required by the applicable clause to the best of the ability of the person giving the explanation and in a manner that addresses the special needs of the resident, whether the resident understands it or not.

### **Start of confinement**

(13) If a substitute decision-maker of a resident of a retirement home has, on the resident's behalf, consented to the resident's confinement, the licensee of the home shall not so confine the resident until after,

- (a) the licensee has given the notices required by subsection (8);
- (b) the resident has met with a rights adviser or the rights adviser has advised the licensee that the resident refuses to meet with the rights adviser; and
- (c) the other requirements, if any, that are prescribed have been satisfied.

**(11) Subsection 70 (14) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of the home" in the portion before clause (a).**

**(12) Subclause 70 (14) (c) (i) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of the home" at the end.**

**(13) Subclause 70 (14) (c) (ii) of the Act is amended by adding "or degree" after "method".**

**(14) Section 70 of the Act is amended by adding the following subsection:**

### **Application of requirements**

(15) The licensee of a retirement home shall ensure that the requirements of this section are satisfied,

- (a) when a resident of the home is initially confined under subsection (1) or (2); and
- (b) at any other times and under any other circumstances provided for in the regulations.

**16 (1) Subsection 71 (1) of the Act is amended by striking out "to a secure unit of a retirement home".**

**(2) Section 71 of the Act is amended by adding the following subsection:**

### **Limitations on confinement**

(3.1) A licensee of a retirement home who is having a resident of the home confined pursuant to the common law duty described in subsection (1) shall ensure that the confinement is done in accordance with the prescribed requirements, if any.

**17 The Act is amended by adding the following section:**

### **Prohibited devices for restraint or confinement**

**71.1** A licensee of a retirement home shall ensure that no device prohibited for use in any applicable regulations is used to restrain or confine a resident of the home.

**18 (1) Subsection 75 (5) of the Act is repealed and the following substituted:**

### **Inspection or inquiries**

(5) If the Registrar receives a report indicating that any of the events described in subsection (1) may have occurred, the Registrar shall ensure that an inspector conducts an inspection of the retirement home or makes inquiries for the purpose of determining whether the licensee of the home is in compliance with the requirements under this Act.

### **Immediate visit**

(5.1) In acting under subsection (5), the inspector shall immediately visit the retirement home if the report indicates that serious harm has occurred to a resident of the home or that there is a risk of serious harm occurring to a resident of the home.

**(2) Subsection 75 (6) of the Act is amended by striking out "subsection (1)" at the end and substituting "subsection (5) or (5.1)".**

**19 (1) Subsection 77 (2) of the Act is repealed and the following substituted:**

### **Same, residential complex**

(2) If an inspector has reasonable and probable grounds to believe that a residential complex or part of a residential complex is a retirement home being operated by a person who is not licensed to operate it, the inspector may at any reasonable time, without notice, enter and conduct an inspection of the complex or the part for the purpose of determining whether,

- (a) it is a retirement home;
- (b) the person is operating a retirement home for which the Registrar refused to issue a licence to the person under section 36;



- (c) the person is in compliance with an order made by the Registrar under section 89 or 95; or
- (d) there has been harm or there is a risk of harm to occupants resulting from the failure of the operator to comply with section 33 or any other requirement of this Act.

**(2) Subsection 77 (16) of the Act is repealed and the following substituted:**

**Report, if operator not licensed**

(16) If an inspector conducts an inspection under subsection (2) for any of the purposes set out in that subsection, the inspector, on completing the inspection, shall prepare an inspection report setting out the inspector's findings in the manner, if any, that the Registrar determines and shall give the report to the Registrar.

**20 Subsections 80 (4) and (5) of the Act are repealed.**

**21 The Act is amended by adding the following sections:**

**Investigations with warrant**

**80.1** (1) Upon application made without notice by an investigator, a justice of the peace may issue a warrant, if satisfied on information under oath that there is reasonable ground for believing that,

- (a) a person has contravened or is contravening this Act or the regulations or has committed an offence that is relevant to the person's fitness for a licence; and
- (b) there is,
  - (i) in any building, dwelling, receptacle or place, anything relating to the contravention of this Act or the regulations or to the person's fitness for a licence, or
  - (ii) information or evidence relating to the contravention of this Act or the regulations or the person's fitness for a licence that may be obtained through the use of an investigative technique or procedure or the doing of anything described in the warrant.

**Power to enter**

(2) Subject to any conditions contained in it, a search warrant issued under subsection (1) authorizes an investigator to enter or access the building, dwelling, receptacle or place specified in the warrant.

**Other powers of investigator, etc.**

(3) Subject to any conditions contained in a search warrant issued under subsection (1), subsections 77 (4) to (12) apply, with necessary modifications, to an investigation under the warrant, reading references to an inspector as references to an investigator and references to a search warrant as references to a search warrant issued under subsection (1) of this section.

**Conditions on warrant**

(4) A warrant issued under subsection (1) shall contain the conditions that the justice of the peace considers advisable to ensure that any search authorized by the warrant is reasonable in the circumstances.

**Expiry of warrant**

(5) A warrant issued under subsection (1) shall name a date of expiry, which shall be no later than 30 days after the warrant is issued, but a justice of the peace may extend the date of expiry for an additional period of no more than 30 days, upon application without notice by an investigator.

**Time of execution**

(6) An entry or access under a warrant issued under subsection (1) shall be made between 8 a.m. and 8 p.m., unless the warrant specifies otherwise.

**Use of force**

(7) An investigator may call upon police officers for assistance in executing the warrant and the investigator may use whatever force is reasonably necessary to execute the warrant.

**Seizure of things not specified**

**80.2** An investigator who is lawfully present in a place, pursuant to a warrant or otherwise, in the execution of the investigator's duties may, without a warrant, seize anything in plain view that the investigator believes on reasonable grounds will afford evidence relating to a contravention of this Act or the regulations.

**Searches in exigent circumstances**

**80.3** (1) An investigator may enter or access, without a warrant, any building, dwelling, receptacle or place in which there is anything relating to the contravention of this Act or the regulations or to the person's fitness for a licence if the conditions for obtaining the warrant exist but, by reason of exigent circumstances, it would be impracticable to obtain the warrant.

**Applicability of s. 77**

(2) Subsections 77 (4) to (12) apply, with necessary modifications, to a search under this section, reading references to an inspector as references to an investigator.

**Use of force**

(3) The investigator may, in executing any authority given by this section, call upon police officers for assistance and use whatever force is reasonably necessary.

**22 (1) Section 85 of the Act is amended by striking out “visits the home immediately” in the portion before paragraph 1 and substituting “conducts an inspection of the home or makes inquiries for the purpose of determining whether the licensee of the home is in compliance with the requirements under this Act”.**

**(2) Section 85 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Immediate visit**

(2) In acting under subsection (1), the inspector shall immediately visit the retirement home if the report indicates that serious harm has occurred to a resident of the home or that there is a risk of serious harm occurring to a resident of the home.

**23 Section 89 of the Act is repealed and the following substituted:**

**Person operating without a licence**

**89 (1)** If the Registrar believes on reasonable grounds that a person is operating a retirement home without a licence, the Registrar may serve an order on the person ordering the person to cease to operate the premises as a retirement home by a date that the Registrar specifies or to apply for a licence under this Act by a date that the Registrar specifies or both.

**Contents of order**

(2) If the order requires the person to cease operating the premises as a retirement home, the order may require the person to comply, at the person’s expense, with the requirements that are set out in the order and that the Registrar considers necessary for achieving the ceasing of the operation.

**24 The Act is amended by adding the following section:**

**Court order for compliance**

**96.1** The Registrar may apply to the Superior Court of Justice for an order directing a person to comply with a provision of this Act or the regulations or an order made under this Act and, upon the application, the court may make any order that the court thinks fit.

**25 Subsection 98 (2) of the Act is amended by adding the following paragraphs:**

7.1 Subsection 80.1 (3) as it relates to subsection 77 (7) (compliance with investigations).

7.2 Subsection 80.3 (2) as it relates to subsection 77 (7) (compliance with a search by an investigator without warrant).

7.3 Subsection 113 (3) (confidentiality of information).

**26 Subsection 108 (1) of the Act is amended by striking out the portion before clause (a) and substituting the following:**

**Request for information**

(1) The Registrar may at any time request a licensee of a retirement home to give the Registrar, within the time period specified by the Registrar, information that the Registrar specifies in accordance with processes and criteria that the Authority establishes and that the Minister approves and that relates to,

**27 (1) Subsection 113 (1) of the Act is amended by adding the following definition:**

“serious incident” means any occurrence at or around a retirement home that results in harm or a risk of harm to a resident of the home. (“incident grave”)

**(2) Subsection 113 (3) of the Act is amended by adding the following clause:**

(g.1) if the information relates to compliance with this Act or the regulations or relates to a serious incident involving a retirement home and if the information is communicated to a person who administers or enforces another Act or a regulation made under another Act, as may be required to aid an inspection, investigation or similar proceeding related to the administration or enforcement of the other Act or regulation;

**28 (1) Paragraph 4 of subsection 121 (1) of the Act is amended by striking out “or secure units” at the end.**

**(2) Subsection 121 (1) of the Act is amended by adding the following paragraph:**

21.1 governing the confinement of residents, including setting requirements for confinement in addition to those set out in this Act;

**(3) Subparagraph 22 ii of subsection 121 (1) of the Act is repealed and the following substituted:**

ii. governing the requirements that a person must fulfil in order to have the right to apply for the review,

**(4) Paragraph 26 of subsection 121 (1) of the Act is amended by striking out “to a secure unit of a retirement home”.**

**(5) Section 121 of the Act is amended by adding the following subsection:**

**Rolling incorporation by reference**

(5) If a regulation adopts by reference any code, standard, guideline or similar document that is made by a body that is not part of the Government of Ontario, the regulation may require compliance with the code, standard or guideline, as amended from time to time, whether the amendment was made before or after the regulation was made.

**Commencement**

**29 (1) Subject to subsections (2) to (6), this Schedule comes into force on the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**(2) Subsection 7 (2) comes into force on the later of the day subsection 4 (1) of the *Not-for-Profit Corporations Act, 2010* comes into force and the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**(3) Subsection 10 (1) and section 15 come into force on the later of the day section 70 of the *Retirement Homes Act, 2010* comes into force and the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**(4) Section 11 comes into force on the latest of the day section 70 and subsection 124 (1) of the *Retirement Homes Act, 2010* come into force and the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**(5) Section 12 comes into force on the latest of the day sections 70 and 126 of the *Retirement Homes Act, 2010* come into force and the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**

**(6) Subsection 14 (2) comes into force on the latest of the day subsection 68 (4) and section 70 of the *Retirement Homes Act, 2010* come into force and the day the *Strengthening Quality and Accountability for Patients Act, 2017* receives Royal Assent.**



«incident grave» Incident qui survient dans une maison de retraite ou aux alentours et qui cause un préjudice ou un risque de préjudice à un résident de la maison. («serious incident»)

(2) Le paragraphe 113 (3) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

g.1) si les renseignements portent sur l'observation de la présente loi ou des règlements ou concernant un incident grave mettant en cause une maison de retraite et que les renseignements sont communiqués à une personne qui assure l'application ou l'exécution d'une autre loi ou d'un règlement pris en vertu d'une autre loi, dans la mesure où cela est nécessaire pour faciliter une inspection, une enquête ou toute autre démarche semblable liée à l'application ou à l'exécution de l'autre loi ou du règlement;

28 (1) La disposition 4 du paragraphe 121 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «ou des unités de sécurité» à la fin de la disposition.

(2) Le paragraphe 121 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

21.1 régir le confinement des résidents, notamment établir des exigences relatives au confinement qui s'ajoutent à celles déjà énoncées dans la présente loi;

(3) La sous-disposition 22 ii du paragraphe 121 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

ii. régir les exigences qu'une personne doit remplir pour avoir le droit de demander l'examen,

(4) La disposition 26 du paragraphe 121 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «dans une unité de sécurité d'une maison de retraite».

(5) L'article 121 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

#### Incorporation continue

(5) Le règlement qui adopte par renvoi un code, une norme, une ligne directrice ou un document semblable émanant d'un organisme qui ne fait pas partie du gouvernement de l'Ontario peut en exiger l'observation, avec ses modifications, qu'elles aient été apportées avant ou après la prise du règlement.

#### Entrée en vigueur

29 (1) Sous réserve des paragraphes (2) à (6), la présente annexe entre en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(2) Le paragraphe 7 (2) entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur du paragraphe 4 (1) de la Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif et du jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(3) Le paragraphe 10 (1) et l'article 15 entrent en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur de l'article 70 de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et du jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(4) L'article 11 entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur de l'article 70 et du paragraphe 124 (1) de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et du jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(5) L'article 12 entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur des articles 70 et 126 de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et du jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(6) Le paragraphe 14 (2) entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur du paragraphe 68 (4) et de l'article 70 de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite et du jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

**Saisie de choses non précises**

**80.2** L'enquêteur qui est légitimement présent dans un lieu conformément à un mandat ou autrement dans l'exercice de ses fonctions peut, sans mandat, saisir toute chose en évidence dont il a des motifs raisonnables de croire qu'elle servira à prouver une contravention à la présente loi ou aux règlements.

**Perquisitions en cas d'urgence**

**80.3** (1) Tout enquêteur peut pénétrer sans mandat dans un bâtiment, un logement, un contenant ou un lieu ou y avoir accès lorsqu'une chose quelconque se rapportant à la contravention à la présente loi ou aux règlements ou à l'aptitude de la personne à se voir délivrer un permis s'y trouve, lorsque l'urgence de la situation rend difficilement réalisable l'obtention du mandat, pourvu que les conditions de sa délivrance soient réunies.

**Application de l'art. 77**

(2) Les paragraphes 77 (4) à (12) s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, aux perquisitions effectuées en vertu du présent article, la mention de l'inspecteur valant mention de l'enquêteur.

**Recours à la force**

(3) L'enquêteur peut demander à des agents de police de l'aider à exécuter les pouvoirs que lui confère le présent article et peut recourir à toute la force raisonnablement nécessaire pour l'exécuter.

**22** (1) L'article 85 de la Loi est modifié par remplacement de «visite immédiatement de la maison» par «effectuée une inspection de la maison de retraite ou demande des renseignements pour déterminer si le titulaire de permis de la maison se conforme aux exigences prévues par la présente loi» dans le passage qui précède la disposition 1.

(2) L'article 85 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

**Visite immédiate**

(2) Lorsqu'il agit en application du paragraphe (1), l'inspecteur visite immédiatement la maison de retraite si le rapport indique qu'un de ses résidents a subi ou risque de subir un préjudice grave.

**23** L'article 89 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**Exploitation sans permis**

**89** (1) S'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne exploite une maison de retraite sans permis à cet effet, le registraire peut lui signifier un ordre lui enjoignant de cesser d'exploiter les lieux en tant que maison de retraite au plus tard à la date qu'il précise ou de présenter une demande de permis en application de la présente loi au plus tard à la date qu'il précise, ou les deux.

**Teneur de l'ordre**

(2) S'il enjoint à la personne de cesser d'exploiter les lieux en tant que maison de retraite, l'ordre peut exiger que la personne se conforme, à ses propres frais, aux exigences qui sont énoncées dans l'ordre et que le registraire estime nécessaires pour procéder à la cessation de l'exploitation.

**24** La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

**Ordonnance judiciaire**

**96.1** Le registraire peut, par voie de requête, demander à la Cour supérieure de justice de rendre une ordonnance enjoignant à une personne de se conformer à une disposition de la présente loi ou des règlements ou à un arrêté, un ordre ou une ordonnance, pris, donné ou rendue en vertu de la présente loi. Sur présentation de la requête, la Cour peut rendre l'ordonnance qu'elle estime appropriée.

**25** Le paragraphe 98 (2) de la Loi est modifié par adjonction des dispositions suivantes :

**7.1** Le paragraphe 80.1 (3) dans la mesure où il se rapporte au paragraphe 77 (7) (obligations en cas d'inspection).  
**7.2** Le paragraphe 80.3 (2) dans la mesure où il se rapporte au paragraphe 77 (7) (obligations en cas de perquisition sans mandat).  
**7.3** Le paragraphe 113 (3) (caractère confidentiel des renseignements).

**26** Le paragraphe 108 (1) de la Loi est modifié par remplacement du passage qui précède l'alinéa a) par ce qui suit :

**Demande de renseignements**

(1) Le registraire peut à tout moment demander au titulaire de permis d'une maison de retraite de lui donner, dans le délai qu'il précise, les renseignements qu'il précise, conformément aux processus et aux critères établis par l'Office et approuvés par le ministre, et qui concernent :

**27** (1) Le paragraphe 113 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

**19 (1) Le paragraphe 77 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

**Idem : ensemble d'habitation**

(2) S'il a des motifs raisonnables et probables de croire que tout ou partie d'un ensemble d'habitation est exploité en tant que maison de retraite par une personne non titulaire d'un permis à cette fin, l'inspecteur peut y pénétrer, à toute heure raisonnable et sans préavis, afin d'y effectuer une inspection pour déterminer si, selon le cas :

- a) il s'agit d'une maison de retraite;
- b) la personne exploite une maison de retraite pour laquelle le registraire a refusé, en application de l'article 36, de lui délivrer un permis;
- c) la personne se conforme à un ordre que lui a donné le registraire en vertu de l'article 89 ou 95;
- d) des occupants ont subi ou risquent de subir un préjudice du fait que l'exploitant ne se conforme pas à l'article 33 ou à d'autres exigences de la présente loi.

**(2) Le paragraphe 77 (16) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

**Rapport : exploitant non titulaire de permis**

(16) S'il effectue une inspection en vertu du paragraphe (2) pour un des motifs énoncés à ce paragraphe, l'inspecteur rédige, dès qu'il termine son inspection, un rapport d'inspection énonçant ses constatations de la manière que précise le registraire, le cas échéant, et lui remet le rapport.

**20 Les paragraphes 80 (4) et (5) de la Loi sont abrogés.**

**21 La Loi est modifiée par adjonction des articles suivants :**

**Enquêtes avec mandat**

**80.1 (1)** Sur demande sans préavis d'un enquêteur, un juge de paix peut décerner un mandat s'il est convaincu, sur la foi d'une dénonciation faite sous serment, qu'il existe des motifs raisonnables de croire :

- a) d'une part, qu'une personne a contrevenu ou contrevient à la présente loi ou aux règlements ou qu'elle a commis une infraction qui touche son aptitude à être titulaire d'un permis;
- b) d'autre part :

- (i) soit qu'une chose quelconque se rapportant à la contrevention à la présente loi ou aux règlements ou à l'aptitude de la personne à se voir délivrer un permis se trouve dans un bâtiment, un logement, un contenant ou un lieu,
- (ii) soit que des renseignements ou des éléments de preuve se rapportant à la contrevention à la présente loi ou aux règlements ou à l'aptitude de la personne à se voir délivrer un permis pourrnt être obtenus par l'emploi d'une technique ou méthode d'enquête ou l'accomplissement d'un acte mentionnés dans le mandat.

**Pouvoir de pénétrer dans des lieux**

(2) Sous réserve des conditions qu'il précise, le mandat décerné en vertu du paragraphe (1) autorise l'enquêteur à pénétrer dans le bâtiment, le logement, le contenant ou le lieu précisé dans le mandat ou à y avoir accès.

**Autres pouvoirs de l'enquêteur**

(3) Sous réserve des conditions du mandat décerné en vertu du paragraphe (1), les paragraphes 77 (4) à (12) s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une enquête effectuée en vertu du mandat, la mention de l'inspecteur valant mention de l'enquêteur et celle d'un mandat valant mention d'un mandat décerné en vertu du paragraphe (1) du présent article.

**Conditions du mandat**

(4) Le mandat décerné en vertu du paragraphe (1) est assorti des conditions que le juge de paix estime souhaitables pour faire en sorte que la perquisition qu'il autorise soit raisonnable dans les circonstances.

**Expiration du mandat**

(5) Le mandat décerné en vertu du paragraphe (1) porte une date d'expiration, laquelle ne doit pas tomber plus de 30 jours après qu'il a été décerné. Toutefois, un juge de paix peut reporter la date d'expiration d'au plus 30 jours, sur demande sans préavis d'un enquêteur.

**Heure d'exécution**

(6) Sauf mention contraire, l'entrée ou l'accès qu'autorise un mandat décerné en vertu du paragraphe (1) a lieu entre 8 heures et 20 heures.

**Recours à la force**

(7) L'enquêteur peut demander à des agents de police de l'aider à exécuter le mandat et peut recourir à toute la force raisonnablement nécessaire pour l'exécuter.



c) il informe le titulaire de permis du fait que le conseiller en matière de droits sait, selon le cas :

- (i) que le résident ou toute personne agissant en son nom a l'intention de demander un examen en vertu du paragraphe (6),
- (ii) qu'une autre personne a l'intention de présenter une requête en vue d'être nommée représentante du résident pour donner ou refuser, au nom de celui-ci, le consentement au confinement envisagé.

#### Explication au résident

(12) L'explication prévue à l'alinéa (8) a) ou (11) a) exige que la personne visée explique au résident les questions indiquées à l'alinéa applicable de son mieux et d'une manière qui tient compte des besoins particuliers du résident, que celui-ci comprenne l'explication ou non.

#### Début du confinement

(13) Si le mandataire spécial d'un résident d'une maison de retraite a, au nom du résident, consenti au confinement de ce dernier, le titulaire de permis de la maison ne doit pas confiner ainsi le résident tant que les critères suivants n'ont pas été remplis :

- a) le titulaire de permis a donné les avis exigés par le paragraphe (8);
- b) le résident a rencontré le conseiller en matière de droits ou ce dernier a avisé le titulaire de permis que le résident refuse de le rencontrer;
- c) les exigences prescrites, le cas échéant, ont été respectées.

(11) Le paragraphe 70 (14) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de celle-ci» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(12) Le sous-alinéa 70 (14) c) (i) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de la maison» à la fin du sous-alinéa.

(13) Le sous-alinéa 70 (14) c) (ii) de la Loi est modifié par remplacement de «une méthode de confinement moins restrictive» par «une méthode moins restrictive ou un degré moins restrictif de confinement».

(14) L'article 70 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

#### Application des exigences

(15) Le titulaire de permis d'une maison de retraite veille au respect des exigences du présent article :

- a) lorsqu'un résident de la maison est confiné pour la première fois en vertu du paragraphe (1) ou (2);
- b) à tout autre moment et dans toute autre circonstance que prévoient les règlements.

16 (1) Le paragraphe 71 (1) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité d'une maison de retraite».

(2) L'article 71 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

#### Restrictions s'appliquant au confinement

(3.1) Le titulaire de permis d'une maison de retraite qui fait confiner un résident de la maison conformément au devoir de common law visé au paragraphe (1) veille à ce que le confinement s'effectue conformément aux exigences prescrites, le cas échéant.

17 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

#### Appareils de contention ou de confinement interdits

71.1 Le titulaire de permis d'une maison de retraite veille à ce qu'aucun appareil dont les règlements applicables interdisent l'utilisation ne soit utilisé pour la contention ou le confinement d'un résident de la maison.

18 (1) Le paragraphe 75 (5) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### Inspection ou demande de renseignements

(5) S'il reçoit un rapport indiquant que l'une ou l'autre des choses visées au paragraphe (1) a pu se produire, le registraire veille à ce qu'un inspecteur effectue une inspection de la maison de retraite ou demande des renseignements pour déterminer si le titulaire de permis de la maison se conforme aux exigences prévues par la présente loi.

#### Visite immédiate

(5.1) Lorsqu'il agit en application du paragraphe (5), l'inspecteur visite immédiatement la maison de retraite si le rapport indique qu'un de ses résidents a subi ou risque de subir un préjudice grave.

(2) Le paragraphe 75 (6) de la Loi est modifié par remplacement de «paragraphe (1)» par «paragraphe (5) ou (5.1)» à la fin du paragraphe.

2. Le paragraphe (2).

3. Le paragraphe (3), dans le passage qui précède l'alinéa a).

(2) Les alinéas 70 (3) b) et c) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

b) le titulaire de permis a étudié ou essayé, s'il y avait lieu, des options autres que le confinement du résident, mais il estime qu'elles ne permettraient pas d'éliminer le risque mentionné à l'alinéa a) ou a constaté qu'elles n'avaient pas permis de le faire;

c) la méthode et le degré de confinement sont raisonnables, compte tenu de l'état physique et mental du résident et de ses antécédents, et ce sont les moins restrictifs parmi les méthodes et les degrés de confinement raisonnables qui permettraient d'éliminer le risque mentionné à l'alinéa a);

(3) L'alinéa 70 (3) f) de la Loi est modifié par remplacement de «paragraphe (4)» par «paragraphe (14)» à la fin de l'alinéa.

(4) Les dispositions suivantes de l'article 70 de la Loi sont modifiées par suppression de «dans une unité de sécurité de la maison» partout où figure cette expression :

1. Le paragraphe (4), dans le passage qui précède l'alinéa a).

2. Le paragraphe (5), dans le passage qui précède l'alinéa a).

(5) L'article 70 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Avis du droit de retirer son consentement

(5.1) Lorsqu'il obtient le consentement au confinement d'un résident de la maison de retraite, le titulaire du permis de la maison veille à ce que le résident ou son mandataire spécial soit informé que le consentement peut être retiré à tout moment.

(6) Le paragraphe 70 (6) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Droit de demander un examen

(6) Si le mandataire spécial d'un résident d'une maison de retraite a, au nom du résident, consenti au confinement de ce dernier, le résident ou toute personne agissant en son nom a le droit, qui peut être exercé conformément aux règlements, de demander l'examen qui y est décrit.

(7) Le paragraphe 70 (8) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Avis au résident

(8) Si le mandataire spécial d'un résident d'une maison de retraite a, au nom du résident, consenti au confinement de ce dernier, le titulaire de permis de la maison fait promptement ce qui suit, conformément aux règlements, le cas échéant :

a) il donne au résident un avis écrit et un avis verbal du confinement envisagé ainsi qu'une explication verbale de l'avis qui satisfait au paragraphe (12);

b) il veille à ce qu'on demande au résident s'il désire rencontrer un conseiller en matière de droits.

(8) L'alinéa 70 (9) a) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de la maison» à la fin de l'alinéa.

(9) L'alinéa 70 (9) b) de la Loi est modifié par remplacement de «le droit qu'a le résident de faire un examen» par «le droit qu'a le résident ou la personne agissant en son nom de demander un examen».

(10) Les paragraphes 70 (10) (11), (12) et (13) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

Mise en contact avec un conseiller en matière de droits

(10) Si le résident indique son désir de rencontrer un conseiller en matière de droits ou exprime son opposition au confinement envisagé, le titulaire de permis l'aide promptement, conformément aux exigences prescrites, le cas échéant, à contacter un conseiller en matière de droits ou en contacte un en son nom.

Aide du conseiller en matière de droits

(11) Si le résident contacte un conseiller en matière de droit ou que le titulaire de permis le fait au nom du résident et que ce dernier ne refuse pas de le rencontrer, le conseiller en matière de droits fait ce qui suit, conformément aux règlements :

a) il rencontre promptement le résident et lui explique, conformément au paragraphe (12) :

(i) le droit qu'a le résident ou la personne agissant en son nom de demander un examen en vertu du paragraphe (6),

(ii) les autres questions prescrites;

b) à la demande du résident, il aide l'auteur de la demande d'examen prévue au sous-alinéa a) (i) à présenter celle-ci et à obtenir des services juridiques;

## Registrateurs adjoints

23.1 (1) Le conseil peut nommer un maximum de deux registrateurs adjoints qui exercent les fonctions que leur attribue le

registrar et le remplacent en son absence.

## Cas où il y a plus d'un registrateur adjoint

(2) S'il y a plus d'un registrateur adjoint, un seul peut remplacer le registrateur en application du paragraphe (1) à un moment donné.

7 (1) La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

## Vérification

31.1 (1) Le vérificateur général nommé en application de la *Loi sur le vérificateur général* peut effectuer une vérification de l'Office, à l'exclusion d'une vérification exigée en vertu de la *Loi sur les personnes morales*.

## Accès aux dossiers et aux renseignements

(2) Si le vérificateur général effectue une vérification en vertu du paragraphe (1), l'Office lui donne, ainsi qu'à ses employés, accès à tous les dossiers et autres renseignements nécessaires à la vérification.

(2) Le paragraphe 31.1 (1) de la Loi, tel qu'il est édicté par le paragraphe (1), est modifié par remplacement de «*Loi sur les personnes morales*» par «*Loi de 2010 sur les organisations sans but lucratif*».

8 (1) L'alinéa 37 (1) a) de la Loi est modifié par insertion de «des titulaires de permis ou» après «compétence».

(2) L'alinéa 37 (1) b) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

b) exiger que tout titulaire de permis ou toute personne qui fait l'objet d'une demande de renseignements ou d'une enquête lui fournisse la documentation ou des renseignements pertinents;

9 La disposition 4 du paragraphe 50 (2) de la Loi est modifiée par suppression de «dans une unité de sécurité».

10 (1) Le paragraphe 51 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

6.1 Le droit de ne pas être confiné, si ce n'est conformément à la présente loi ou à la common law.

(2) Le paragraphe 51 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

11. Le droit de savoir si la maison est également une maison de soins au sens de la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation* et si les résidents ont donc des droits et des responsabilités en tant que locataires aux termes de cette loi.

11 L'alinéa 54 (2) e.1) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de leur maison de retraite».

12 L'alinéa 65 (2) d.1) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de celle-ci» à la fin de l'alinéa.

13 (1) L'article 66 de la Loi est modifié par insertion de «Sous réserve du paragraphe (2) et des règlements,» au début de l'article et par insertion de «, conformément aux règlements,» après «formés».

(2) L'article 66 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

## Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux bénévoles qui travaillent dans une maison de retraite si les conditions suivantes sont réunies :

a) il s'agit de bénévoles occasionnels qui ne fournissent pas de soins directs aux résidents de la maison;

b) leur travail dans la maison est supervisé conformément aux politiques écrites que le titulaire de permis de la maison a préparées à cette fin;

c) ils ont reçu des renseignements sur les questions traitées dans la formation visée au paragraphe (1).

14 (1) Le paragraphe 68 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

## Idem : confinement

(2) Aucun titulaire de permis d'une maison de retraite ni aucun prestataire externe qui fournit des services dans la maison ne doit confiner un résident de la maison, si ce n'est conformément à l'article 70 ou conformément au devoir de common law visé à l'article 71.

(2) Le paragraphe 68 (4) de la Loi est modifié par suppression de «dans une unité de sécurité de celle-ci».

15 (1) Les dispositions suivantes de l'article 70 de la Loi sont modifiées par suppression de «dans une unité de sécurité de celle-ci au moyen de barrières, verrous ou autres appareils ou mesures de contrôle dans la maison» partout où figure cette expression :

1. Le paragraphe (1).



## ANNEXE 10

### LOI DE 2010 SUR LES MAISONS DE RETRAITE

- 1 (1) Le paragraphe 2 (1) de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite est modifié par adjonction des définitions suivantes :**
- «confiner» S'entend au sens des règlements, sauf en ce qui concerne le devoir de common law, visé à l'article 71, qu'a le fournisseur de soins de confiner une personne. («confining»)
- «protocole d'entente» Le protocole visé au paragraphe 18 (1). («memorandum of understanding»)
- (2) La définition de «ministre» au paragraphe 2 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «ministre délégué aux Affaires des personnes âgées» par «ministre des Affaires des personnes âgées».**
- (3) La définition de «unité de sécurité» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée.**
- 2 L'article 18 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :**
- Modification par le ministre**
- (3) S'il estime que cela est raisonnable dans l'intérêt public, le ministre peut modifier unilatéralement le protocole d'entente après avoir donné à l'Office le préavis qu'il estime raisonnable dans les circonstances.**
- 3 La Loi est modifiée par adjonction des articles suivants :**
- Comités consultatifs et consultations**
- 19.1 Le ministre peut exiger que l'Office :**
- a) forme un ou plusieurs comités consultatifs;
- b) inclue, en tant que membres d'un comité consultatif, au moins un représentant des consommateurs du secteur des maisons de retraite et les autres particuliers que choisit le conseil ou que précise le ministre;
- c) entreprenne des consultations au cours desquelles il demande l'avis du public, de personnes possédant de l'expérience ou des connaissances relativement à la présente loi ou des deux.
- Examens**
- 19.2 (1) Le ministre peut :**
- a) exiger que des examens des politiques, de la législation ou de la réglementation liés aux pouvoirs et fonctions que la présente loi, les règlements ou le protocole d'entente attribuent à l'Office soient effectués :
- (i) soit par l'Office ou pour son compte,
- (ii) soit par une personne ou une entité précisée par le ministre;
- b) exiger que des examens de l'Office, de ses activités ou des deux, sur le plan notamment du rendement, de la gouvernance, de la responsabilité et des finances, soient effectués :
- (i) soit par l'Office ou pour son compte,
- (ii) soit par une personne ou une entité précisée par le ministre.
- Accès aux dossiers**
- (2) Si un examen est effectué par une personne ou une entité précisée par le ministre, l'Office lui donne, ainsi qu'à ses employés, accès à tous les dossiers et autres renseignements nécessaires à l'examen.**
- 4 Le paragraphe 22 (1) de la Loi est modifié par suppression de «conclu en application de l'article 18» à la fin du paragraphe.**
- 5 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :**
- Accès aux renseignements concernant la rémunération**
- 22.1 (1) L'Office met à la disposition du public, de la manière prescrite, les renseignements prescrits concernant la rémunération des membres de son conseil d'administration, de ses dirigeants ou de ses employés, ainsi que ceux concernant les autres paiements qu'il leur fait ou est tenu de leur faire.**
- Procédés et méthodes**
- (2) L'Office suit les procédés et les méthodes prescrits pour donner au public accès à ses dossiers et pour gérer les renseignements personnels contenus dans ces dossiers.**
- 6 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :**

**Loi de 1993 sur le contrat social**

111 (1) L'alinéa 1 e) de l'annexe de la Loi de 1993 sur le contrat social est abrogé et remplacé par ce qui suit :

e) les hôpitaux publics au sens de la Loi sur les hôpitaux publics et les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés;

(2) L'article 15 sous l'intertitre «Ministère de la Santé et des Soins de longue durée» de l'appendice de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

15. Les personnes qui exploitent un établissement de santé communautaire auquel s'applique la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé.

**Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui**

112 (1) L'annexe de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui est modifiée par remplacement de «Etablissements de santé autonomes, Loi sur les» par «Surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, Loi de 2017 sur la».

(2) L'annexe de la Loi est modifiée par suppression de «Hôpitaux privés, Loi sur les».

Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des soins de santé imputables au tabac  
113 L'alinéa e) de la définition de «prestations de soins de santé» au paragraphe 1 (1) de la Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac est abrogé et remplacé par ce qui suit :

e) les paiements prévus dans le cadre de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé;

**MODIFICATION CONNEXE**

**Loi sur les établissements de santé autonomes**

114 Le paragraphe 37.1 (3) de la Loi sur les établissements de santé autonomes est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**Divuligation**

(3) Malgré le paragraphe 37 (2), le ministre divulgue des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, si cela est nécessaire à des fins liées à l'application de la présente loi, de la Loi sur l'assurance-santé ou de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé, ou aux autres fins prescrites. Toutefois, il ne doit pas divulguer ces renseignements si, à son avis, la divulgation n'est pas nécessaire à ces fins.

**PARTIE XIII**

**ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**

**Entrée en vigueur**

115 (1) Sous réserve du paragraphe (2), la loi figurant à la présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

(2) Les articles 114 à 116 entrent en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

**Titre abrégé**

116 Le titre abrégé de la loi figurant à la présente annexe est *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*.

103 L'article 2 de la Loi sur les hôpitaux publics est modifié par remplacement de «à un hôpital privé régi par la Loi sur les hôpitaux privés, ni à un établissement de santé autonome régi par la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «à un établissement de santé communautaire au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» à la fin de l'article.

Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public

104 La définition de «hôpital» à l'article 2 de la Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«hôpital» S'entend de ce qui suit :

- a) un hôpital au sens de l'article 1 de la Loi sur les hôpitaux publics;
- b) un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés;
- c) un établissement psychiatrique figurant à l'annexe 1 du Règlement 741 des Règlements refondus de l'Ontario de 1990 (Champ d'application de la loi) pris en vertu de la Loi sur la santé mentale;
- d) la Fondation de recherche sur l'alcoolisme et la toxicomanie. («hôpital»)

Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public

105 L'alinéa f) de la définition de «secteur public» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public est modifié par remplacement de «les hôpitaux privés exploités aux termes d'un permis délivré en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» par «des établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» à la fin de l'alinéa.

Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins

106 (1) L'alinéa b) de la définition de «établissement de santé» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins est abrogé.

(2) L'alinéa d) de la définition de «établissement de santé» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(d) un établissement de santé communautaire au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé;

Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées

107 (1) L'alinéa 36 (1) d) de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées est modifié par suppression de «de la Loi sur la protection contre les rayons X»,

(2) L'alinéa 36 (1) d) de la Loi est modifié par suppression de «de la Loi sur les établissements de santé autonomes»,

(3) L'alinéa 36 (1) d) de la Loi est modifié par insertion de «de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» après «la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée»,

Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation

108 L'alinéa 5 e) de la Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation est modifié par remplacement de «à la Loi sur les hôpitaux privés» par «à la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé».

Loi de 2010 sur les maisons de retraite

109 Le sous-alinéa d) (viii) de la définition de «maison de retraite» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(viii) la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, dans le cas de lieux régis antérieurement par la Loi sur les hôpitaux privés,

Loi favorisant un Ontario sans fumée

110 (1) La disposition 2 du paragraphe 4 (2) de la Loi favorisant un Ontario sans fumée est abrogée et remplacée par ce qui suit :

2. Les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.

(2) La disposition 2 du paragraphe 13 (4) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

2. Les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.



12. La disposition 13 du paragraphe 6 (1) de la Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
  13. La disposition 4 de l'article 400.2 de la Loi de 2001 sur les municipalités, telle qu'elle est édictée par l'article 11 de l'annexe 19 de la Loi de 2017 pour un Ontario plus fort et en meilleure santé (mesures budgétaires).
  14. Le sous-alinéa b) (i) de la définition de «usine» au paragraphe 1 (1) de la Loi sur la santé et la sécurité au travail.
  15. Le point 2 de l'annexe de la Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario.
  16. L'alinéa d) de la définition de «consommateur désigné» à l'article 56 de la Loi de 1998 sur la Commission de l'énergie de l'Ontario.
  17. Le paragraphe 2 (1) de la Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades.
  18. L'alinéa 1 d) de l'annexe de la Loi sur l'équité salariale.
  19. L'alinéa b) de la définition de «hôpital» à l'article 2 de la Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public.
  20. L'alinéa f) de la définition de «secteur public» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public.
  21. La disposition 2 du paragraphe 4 (2) et la disposition 2 du paragraphe 13 (4) de la Loi favorisant un Ontario sans fumée.
  22. L'alinéa 1 e) de l'annexe de la Loi de 1993 sur le contrat social.
- Dispositions transitoires : hôpitaux privés réputés être des établissements de santé communautaires**
- (2) Un hôpital privé est réputé être un établissement de santé communautaire pour l'application des dispositions suivantes :
1. La disposition 4 du paragraphe 77.7 (6) de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.
  2. La disposition 1 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 2 (2) et l'alinéa 21.2 (2) a) de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local.
  3. Le sous-alinéa 95 (2) a) (iii) de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée.
  4. La sous-disposition 4 i) du paragraphe 3 (1) de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.
  5. L'article 2 de la Loi sur les hôpitaux publics.
  6. L'alinéa d) de la définition de «établissement de santé» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins.
- Dispositions transitoires : hôpitaux privés réputés être des logements**
- (3) Un hôpital privé est réputé être un logement assujéti à la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé pour l'application de l'alinéa 5 e) de la Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation.
- Dispositions transitoires : hôpitaux privés réputés être des lieux**
- (4) Un hôpital privé est réputé être un lieu régi ou financé en vertu de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé pour l'application de la définition de «maison de retraite» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite.
- Dispositions transitoires : hôpitaux privés réputés être des établissements**
- (5) Un hôpital privé est réputé être un établissement régi ou financé en vertu de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé pour l'application de l'annexe de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.
- Disposition transitoire : directeur général**
- (6) Le directeur général d'un hôpital privé est réputé être :
- a) le conseil d'un hôpital pour l'application des paragraphes 6 (1), 15 (2) et 20 (2) de la Loi de 2010 sur la responsabilité du secteur parapublic;
  - b) le chef de la direction d'un établissement de santé communautaire pour l'application de l'alinéa 15 (2) b) de la Loi de 2010 sur la responsabilité du secteur parapublic;
  - c) le président du conseil d'un établissement de santé communautaire pour l'application de l'alinéa a.2) de la définition de «personne responsable» au paragraphe 2 (1) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

(d) les hôpitaux mentionnés sur la liste des hôpitaux et de leurs classes et catégories que tient le ministre de la Santé et des Soins de longue durée en application de la *Loi sur les hôpitaux publics* et les établissements de santé communautaires, au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*, aggrégés antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*;

**Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé**

101 (1) La sous-disposition 4 i du paragraphe 3 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* est modifiée par suppression de «un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*»;

(2) La sous-disposition 4 i du paragraphe 3 (1) de la *Loi* est modifiée par remplacement de «un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*» par «un établissement de santé communautaire au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*» à la fin de la sous-disposition.

#### **Loi sur les hôpitaux privés**

102 (1) L'alinéa a) de la définition de «hôpital privé» à l'article 1 de la *Loi sur les hôpitaux privés* est modifiée par remplacement de «un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*» par «un établissement de santé communautaire au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*» au début de l'alinéa.

(2) Le paragraphe 15.1 (1) de la *Loi* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### **Révocation**

(1) Le ministre peut révoquer tout permis délivré en vertu de la présente loi si, selon le cas :

a) il souhaite que les exigences pour la délivrance de permis prévues par une autre loi s'appliquent au titulaire de permis;

b) il est d'avis qu'il est dans l'intérêt public de le faire.

(3) L'article 15.6 de la *Loi* est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

#### **Aucun recours**

(2) Malgré toute autre loi, aucuns frais, indemnités ni dommages-intérêts ne sont exigibles ni payables à quelque personne que ce soit et aucune personne ne peut se prévaloir d'un recours, notamment un recours contractuel ou un recours en responsabilité délictuelle, en restitution ou en fiducie, contre la Couronne, le ministre ou un employé ou un mandataire de la Couronne, y compris un réseau local d'intégration des services de santé, ou un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau, relativement à quoi que ce soit qui est mentionné au paragraphe (1).

(4) La *Loi* est modifiée par adjonction de l'article suivant :

**Dispositions transitoires : hôpitaux privés réputés être des établissements de santé communautaires détenant antérieurement un permis**

34 (1) Un hôpital privé est réputé être un établissement de santé communautaire qui détenait antérieurement un permis sous le régime de la présente loi pour l'application des dispositions suivantes :

1. L'alinéa h.1) de la définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2017 contre le racisme*.

2. L'alinéa c) de la définition de «foyer pour enfants» à l'article 192 de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.

3. La disposition 4 de la définition de «foyer pour enfants» à l'article 243 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*.

4. La disposition 4 de l'article 268 de la *Loi de 2006 sur la cité de Toronto*.

5. Le paragraphe 10 (7) de la *Loi sur les coroners*.

6. Les définitions de «hôpital» et de «malade d'un hôpital» au paragraphe 1 (1) de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*.

7. La disposition 2 du paragraphe 5 (1) de la *Loi de 2015 sur les cigarettes électroniques*.

8. L'alinéa a.2) de la définition de «personne responsable» et l'alinéa b) de la définition de «hôpital» au paragraphe 2 (1) et l'alinéa 60 (1) j.1) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

9. L'alinéa b) de la définition de «hôpital» au paragraphe 2 (1) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.

10. L'alinéa n) de la définition de «établissement» au paragraphe 21 (1) de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

11. L'alinéa b) de la définition de «hôpital» à l'article 2 de la *Loi de 2013 sur les aliments locaux*.

(3) Le paragraphe 27 (3.1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### Exceptions

(3.1) Le paragraphe (3) ne s'applique pas à une intégration qui est assujettie à une décision du ministre, d'un directeur ou de l'administrateur dans le cadre de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé ou de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée.

#### Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

93 Le sous-alinéa 95 (2) a) (iii) de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(iiii) la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé,

#### Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

94 (1) La disposition 3 du paragraphe 6 (1) de la Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est abrogée.

(2) La disposition 10 du paragraphe 6 (1) de la Loi est abrogée.

(3) Le paragraphe 6 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

13. La Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé.

(4) La disposition 14 du paragraphe 6 (1) de la Loi est abrogée.

#### Loi de 2001 sur les municipalités

95 La disposition 4 de l'article 400.2 de la Loi de 2001 sur les municipalités, telle qu'elle est édictée par l'article 11 de l'annexe 19 de la Loi de 2017 pour un Ontario plus fort et en meilleure santé (mesures budgétaires), est modifiée par remplacement de «les hôpitaux privés exploités aux termes d'un permis délivré en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» par «les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» à la fin de la disposition.

#### Loi sur la santé et la sécurité au travail

96 Le sous-alinéa b) (i) de la définition de «usine» au paragraphe 1 (1) de la Loi sur la santé et la sécurité au travail est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(i) un hôpital public ou un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés,

#### Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario

97 Le numéro 2 de l'annexe de la Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario est abrogé et remplacé par ce qui suit :

2. Les hôpitaux au sens de la Loi sur les hôpitaux publics et les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.

#### Loi de 1998 sur la Commission de l'énergie de l'Ontario

98 L'alinéa d) de la définition de «consommateur désigné» à l'article 56 de la Loi de 1998 sur la Commission de l'énergie de l'Ontario est abrogé et remplacé par ce qui suit :

d) un hôpital au sens de la Loi sur les hôpitaux publics, un foyer de soins de longue durée au sens de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée ou un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés;

#### Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades

99 Le paragraphe 2 (1) de la Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades est modifié par remplacement de «aux hôpitaux privés auxquels un permis est accordé en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» par «aux établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés».

#### Loi sur l'équité salariale

100 L'alinéa 1 d) de l'annexe de la Loi sur l'équité salariale est abrogé et remplacé par ce qui suit :



(3) La définition de «établissement de santé autonome» à l'article 1 de la Loi, telle qu'elle est édictée par le paragraphe 11 (1) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est abrogée.

(4) Les paragraphes 4.1 (1) à (3) de la Loi sont modifiés par remplacement de «Loi sur les établissements de santé autonomes» par «Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» partout où figure cette expression.

(5) L'article 18.2 de la Loi est modifié par remplacement de «établissement de santé autonome» par «établissement de santé communautaire» partout où figure cette expression.

(6) L'article 18.2.1 de la Loi, tel qu'il est édicté par le paragraphe 11 (3) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est modifié par remplacement de «établissement de santé autonome» par «établissement de santé communautaire» partout où figure cette expression.

(7) Le paragraphe 36.1 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «ou encore un établissement de santé autonome au sens de la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «ou encore un établissement de santé communautaire au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» à la fin du paragraphe.

(8) Le paragraphe 37 (1) de la Loi, tel qu'il est modifié par le paragraphe 11 (5) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est modifié par remplacement de «établissement de santé autonome» par «établissement de santé communautaire» dans le passage qui précède l'alinéa a).

(9) L'alinéa 37 (1) a) de la Loi est modifié par remplacement de «Loi sur les établissements de santé autonome» par «Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» à la fin de l'alinéa.

(10) L'alinéa 37.1 (6.1) b) de la Loi, tel qu'il est édicté par le paragraphe 11 (9) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est abrogé et remplacé par ce qui suit :

b) d'autre part, dans le cas d'un service fourni par un autre praticien ou établissement de santé, ou par un médecin, un hôpital ou un établissement de santé communautaire, le praticien, l'établissement de santé, le médecin, l'hôpital ou l'établissement de santé communautaire communiquer au directeur général tous les renseignements pertinents qu'il détient.

(11) Le paragraphe 45 (5) de la Loi est abrogé.

*Loi sur la protection et la promotion de la santé*

90 (1) L'alinéa n) de la définition de «établissement» au paragraphe 21 (1) de la Loi sur la protection et la promotion de la santé est abrogé et remplacé par ce qui suit :

n) établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.

(2) La disposition 4 de la définition de «fournisseur de soins de santé ou entité chargée de la fourniture de soins de santé» au paragraphe 77.7 (6) de la Loi est modifiée par suppression de «un hôpital privé au sens de la Loi sur les hôpitaux privés».

(3) La disposition 4 de la définition de «fournisseur de soins de santé ou entité chargée de la fourniture de soins de santé» au paragraphe 77.7 (6) de la Loi est modifiée par remplacement de «ou un établissement de santé autonome au sens de la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «ou un établissement de santé communautaire au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» à la fin de la disposition.

*Loi de 2013 sur les aliments locaux*

91 L'alinéa b) de la définition de «hôpital» à l'article 2 de la Loi de 2013 sur les aliments locaux est abrogé et remplacé par ce qui suit :

b) un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, qui était agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés et qui a reçu des fonds publics au cours de l'exercice précédent du gouvernement de l'Ontario;

*Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*

92 (1) La disposition 1 de la définition de «fournisseur de services de santé» au paragraphe 2 (2) de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local est modifiée par remplacement de «ou un hôpital privé au sens de la Loi sur les hôpitaux privés» par «ou un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» à la fin de la disposition.

(2) L'alinéa 21.2 (2) a) de la Loi est modifié par remplacement de «ou qui exploite un hôpital privé au sens de la Loi sur les hôpitaux privés» par «ou un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés».

- «hôpital» Hôpital au sens de la Loi sur les hôpitaux publics ou établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi
- b) d'un malade d'un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.
- «hôpital patient») (Loi de 2015 sur les cigarettes électroniques
- 85 La disposition 2 du paragraphe 5 (1) de la Loi de 2015 sur les cigarettes électroniques est abrogée et remplacée par ce qui suit :
2. Les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.
- Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée
- 86 (1) Le paragraphe 2 (1) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée est modifié par adjonction de la définition suivante :
- «établissement de santé communautaire» Etablissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.
- (2) L'alinéa a.2) de la définition de «personne responsable» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :
- a.2) du président du conseil, dans le cas d'un établissement de santé communautaire;
- (3) L'alinéa b) de la définition de «hôpital» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :
- b) un établissement de santé communautaire;
- (4) La définition de «hôpital privé» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée.
- (5) L'alinéa 60 (1) j.1) de la Loi est modifié par remplacement de «hôpitaux privés» par «établissements de santé communautaires».
- Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé
- 87 La définition de «hôpital» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé est abrogée et remplacée par ce qui suit :
- «hôpital» S'entend, selon le cas :
- a) d'un hôpital au sens de la Loi sur les hôpitaux publics;
- b) d'un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés. («hôpital»)
- Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé
- 88 (1) L'alinéa c) de la définition de «établissement de santé» à l'article 1 de la Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé est abrogé.
- (2) La disposition 2 de la définition de «permis» à l'article 1 de la Loi est abrogée.
- (3) La définition de «hôpital privé» à l'article 1 de la Loi est abrogée.
- (4) L'article 19 de la Loi est modifié par suppression de «, la Loi sur les hôpitaux privés».
- Loi sur l'assurance-santé
- 89 (1) L'article 1 de la Loi sur l'assurance-santé est modifié par adjonction de la définition suivante :
- «établissement de santé communautaire» Etablissement de santé communautaire au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé. («community health facility»)
- (2) La définition de «numéro de demande général» à l'article 1 de la Loi, telle qu'elle est édictée par le paragraphe 11 (1) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est modifiée par remplacement de «établissement de santé autonome» par «établissement de santé communautaire».



b) le chef de la direction, dans le cas d'un établissement de santé communautaire ou de l'Université d'Ottawa.

(5) Le paragraphe 20 (2) de la Loi est modifié par remplacement de «le conseil d'un hôpital, le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé ou le directeur général d'un hôpital privé» par «le conseil d'un hôpital ou le conseil d'administration d'un réseau local d'intégration des services de santé».

*Loi sur les services à l'enfance et à la famille*

79 L'alinéa c) de la définition de «foyer pour enfants» à l'article 192 de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille est abrogé et remplacé par ce qui suit :

c) un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés;

*Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*

80 La disposition 4 de la définition de «foyer pour enfants» à l'article 243 de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille est abrogée et remplacée par ce qui suit :

4. Un établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.

*Loi de 2006 sur la cité de Toronto*

81 La disposition 4 de l'article 268 de la Loi de 2006 sur la cité de Toronto est modifiée par remplacement de «les hôpitaux privés exploités aux termes d'un permis délivré en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» par «les établissements de santé communautaires, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréés antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés» à la fin de la disposition.

*Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*

82 (1) Le paragraphe 13 (5) de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé est modifié par remplacement de «la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» à la fin du paragraphe.

(2) Les paragraphes 15 (1) à (3) de la Loi sont modifiés par remplacement de «la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» partout où figure cette expression.

(3) La disposition 3 du paragraphe 16 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

3. L'article 17 de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé.

(4) La disposition 3 du paragraphe 16 (1) de la Loi, telle qu'elle est rééditée par le paragraphe 1 (3) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, est abrogée et remplacée par ce qui suit :

3. L'article 17 de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé.

(5) Les paragraphes 16 (5) et (6) de la Loi sont modifiés par remplacement de «la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» partout où figure cette expression.

(6) Les paragraphes 16 (5) et (6) de la Loi, tels qu'ils sont réédités par le paragraphe 1 (3) de la Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, sont modifiés par remplacement de «la Loi sur les établissements de santé autonomes» par «la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé» partout où figure cette expression.

*Loi sur les coroners*

83 (1) L'alinéa 10 (2) h) de la Loi sur les coroners est modifié par remplacement de «un hôpital public ou privé» par «un hôpital».

(2) L'article 10 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

**Définition**

(7) La définition qui suit s'applique au présent article.

«hôpital» Hôpital public, au sens de la Loi sur les hôpitaux publics, ou établissement de santé communautaire, au sens de la Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé, agréé antérieurement en vertu de la Loi sur les hôpitaux privés.

*Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*

84 Les définitions de «hôpital» et de «malade d'un hôpital» au paragraphe 1 (1) de la Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies sont abrogées et remplacées par ce qui suit :



activités, jusqu'à ce que l'administrateur délivre un permis relatif à l'établissement en vertu de la présente loi. L'administrateur peut délivrer le permis sans tenir compte des exigences prévues à l'article 5 si :

- i. dans les six mois suivant l'entrée en vigueur du présent article, l'établissement est inspecté par un inspecteur nommé par l'organisme d'inspection,
- ii. au cours de l'année suivant l'entrée en vigueur du présent article ou de la période plus longue fixée par l'administrateur, l'établissement réussit l'inspection prévue à la sous-disposition i.

4. S'il conclut qu'un ou plusieurs des services autorisés par un permis visé par la *Loi sur les établissements de santé autonomes* n'ont pas été fournis à l'endroit prévu dans les six mois précédant immédiatement l'entrée en vigueur du présent article, l'administrateur peut refuser d'autoriser la prestation de ces services en vertu du permis de remplacement et il peut refuser de délivrer un permis de remplacement si ces services sont les seuls qui étaient fournis sous le régime du permis.

5. L'article 16 de la présente loi s'applique aux locaux qui ont fait l'objet d'une inspection en application de la partie XI du Règlement de l'Ontario 114/94 (General) pris en vertu de la *Loi de 1991 sur les médecins* et qui sont des établissements de santé autonomes visés par la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

**Obligation de la Couronne : instruments médicaux d'application et de détection d'énergie**

75 Les exigences que prévoit la présente loi concernant les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie lient la Couronne.

## PARTIE XI ABROGATIONS

### Abrogations

- 76 (1) La *Loi sur les établissements de santé autonomes* est abrogée.
- (2) La *Loi sur la protection contre les rayons X* est abrogée.
- (3) La *Loi sur les hôpitaux privés* est abrogée.

## PARTIE XII

### MODIFICATIONS CORRELATIVES ET CONNEXES

#### MODIFICATIONS CORRELATIVES

#### *Loi de 2017 contre le racisme*

77 L'alinéa b) de la définition de «organisation du secteur public» au paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2017 contre le racisme* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- h) un fournisseur de services de santé au sens de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*;
- h.1) un établissement de santé communautaire, au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*, qui était agréé antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés* et qui a reçu des fonds publics au cours de l'exercice précédent du gouvernement de l'Ontario;

#### *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic*

78 (1) L'alinéa b) de la définition de «hôpital» au paragraphe 1 (1) de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) un établissement de santé communautaire, au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*, qui était agréé antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés* et qui a reçu des fonds publics au cours de l'exercice précédent du gouvernement de l'Ontario;

(2) La définition de «hôpital privé» au paragraphe 1 (1) de la *Loi* est abrogée.

(3) Le paragraphe 6 (1) de la *Loi* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Rapports des hôpitaux

(1) Chaque hôpital prépare, en ce qui concerne son recours à des experts-conseils, des rapports qui sont approuvés par son conseil.

(4) Le paragraphe 15 (2) de la *Loi* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Auteur des attestations

(2) Les attestations doivent être approuvées par le conseil de l'hôpital et sont rédigées par :

- a) le directeur général, dans le cas d'un hôpital public;

a) cède un permis contrairement à l'article 9;

b) contrevient à une exigence prévue à la partie IV;

c) prend toute mesure interdite sous le régime de la partie V;

d) contrevient à une exigence prévue à la partie VI;

e) contrevient au paragraphe 39 (14);

f) ne se conforme pas à un ordre visé à l'alinéa 48 (1) a);

g) ne se conforme pas à un ordre visé à l'alinéa 48 (1) b) ou au paragraphe 48 (2);

h) ne se conforme pas à un ordre de conformité ou à un ordre de cessation.

#### Aucune peine d'emprisonnement

(2) Malgré toute autre disposition de la présente loi, la personne qui est déclarée coupable d'une infraction prévue à l'alinéa (1) f) ou h) n'est pas passible d'emprisonnement et une ordonnance de probation ne peut être rendue contre elle en vertu du paragraphe 72 (1) de la *Loi sur les infractions provinciales* par suite de cette déclaration de culpabilité ou du défaut de paiement de l'amende qui en résulte.

#### Diligence raisonnable : moyen de défense

(3) Ne constitue pas une défense à une accusation portée en application de l'alinéa (1) f) ou h) le fait que la personne a pris toutes les mesures raisonnables pour éviter toute non-conformité à la présente loi ou que, au moment de la non-conformité, elle croyait raisonnablement et en toute honnêteté à l'existence de faits qui, s'ils avaient été avérés, se seraient traduits par l'absence de non-conformité.

#### Peine : particulier

(4) Le particulier qui est déclaré coupable d'une infraction prévue au présent article est passible, pour chaque jour ou fraction de jour où l'infraction se commet ou se poursuit :

a) d'une amende d'au plus 50 000 \$ et d'un emprisonnement d'au plus 12 mois, ou d'une seule de ces peines, pour la première infraction;

b) d'une amende d'au plus 75 000 \$ et d'un emprisonnement d'au plus 12 mois, ou d'une seule de ces peines, pour toute infraction subséquente.

#### Idem : personne morale

(5) La personne morale qui est déclarée coupable d'une infraction prévue au présent article est passible, pour chaque jour ou fraction de jour où l'infraction se commet ou se poursuit, d'une amende d'au plus 100 000 \$ pour la première infraction et d'au plus 250 000 \$ pour toute infraction subséquente.

#### Indemnité ou restitution

(6) Le tribunal qui déclare une personne coupable d'une infraction prévue au présent article peut, outre infliger toute autre peine, ordonner que la personne verse une indemnité ou effectue une restitution à quiconque a subi une perte suite de l'infraction.

#### Aucune prescription

(7) L'article 76 de la *Loi sur les infractions provinciales* ne s'applique pas aux poursuites intentées conformément au présent article.

#### Dispositions transitoires : établissements de santé communautaires

74 L'entrée en vigueur du présent article a les conséquences suivantes :

1. Sous réserve des dispositions 3 et 4, chaque permis relatif à un établissement de santé autonome visé par la *Loi sur les établissements de santé autonomes* qui était en vigueur immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent article est remplacé par un permis prévu par la présente loi et autorisant la prestation des mêmes services aux mêmes endroits au cours de la période établie par l'administrateur et précisée dans le permis de remplacement.

2. Les conditions et limites qui s'appliquaient par ailleurs au permis visé par la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, à part celles qui traitent des services et des endroits mentionnés à la disposition 1, cessent de s'y appliquer. Toutefois, le titulaire de permis doit toujours se conformer à toutes les exigences que prévoit la présente loi et l'administrateur peut assujettir le permis de remplacement de nouvelles conditions conformément à la présente loi et aux règlements.

3. Si, immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent article, l'établissement de santé autonome était visé par un avis émanant du directeur des établissements de santé autonomes prévu au paragraphe 18 (1) ou (2) de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, le permis relatif à l'établissement est annulé et l'établissement doit cesser ses

- a) traiter des lieux et des zones où sont situés les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et des lieux connexes et les régir;
- b) traiter de la communication aux patients de renseignements concernant l'utilisation des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie;
- c) traiter des normes de conception, de construction, d'utilisation et de rendement applicables aux instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et à leurs composants et les régir;
- d) traiter de l'installation des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et la régir;
- e) traiter du suivi et de l'entretien des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et de leurs composants, et les régir;
- f) traiter des qualités professionnelles des utilisateurs d'instruments médicaux d'application et de détection d'énergie, et les régir;
- g) traiter de l'utilisation des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie, et la régir;
- h) prévoir les exigences, les normes et les actes se rapportant à l'exposition aux rayonnements au moyen d'instruments médicaux d'application et de détection d'énergie pour les patients, les utilisateurs et le public;
- i) traiter des fins auxquelles une personne ou un groupe de personnes peut utiliser un instrument médical d'application et de détection d'énergie ou une catégorie de ces instruments, les régir et les limiter;
- j) traiter des exigences et des normes d'évaluation applicables à l'accomplissement d'actes et aux programmes de gestion de la qualité en ce qui concerne les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie, et les régir;
- k) traiter des exigences et des obligations applicables aux titulaires de permis en ce qui concerne les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie, les régir et exiger la conformité à ces exigences et obligations;
- l) traiter des livres, dossiers et comptes que doivent tenir les titulaires de permis, et les régir;
- m) traiter des renseignements que les titulaires de permis relatifs aux instruments médicaux d'application et de détection d'énergie sont tenus de fournir à l'administrateur, et les régir;
- n) prévoir le poste de chargé de sécurité en ce qui concerne les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et régir les qualités professionnelles et les responsabilités applicables à ce poste.
- Règlements du ministre**
- (5) Le ministre peut, par règlement :
- a) établir les frais et droits que doivent acquitter les demandeurs de permis;
- b) sauf en ce qui concerne les droits fixés par un organisme d'inspection, exiger que les demandeurs de permis et titulaires de permis acquittent d'autres frais ou droits et fixer ces frais et droits;
- c) prescrire des services pour l'application de la définition de «établissement de santé communautaire» à l'article 1;
- d) prescrire un lieu ou un ensemble de lieux pour l'application de la définition de «établissement de santé communautaire» à l'article 1.
- Rétroactivité**
- (6) Les règlements qui comportent une disposition en ce sens ont un effet rétroactif.
- Portée**
- (7) Les règlements peuvent avoir une portée générale ou ne viser qu'une personne, une organisation, un permis, un endroit ou une chose, ou une catégorie de ceux-ci. Ils peuvent aussi imposer des exigences, des conditions ou des restrictions différentes selon la catégorie visée et peuvent avoir une portée restreinte quant au temps et au lieu.
- Catégories**
- (8) Une catégorie visée dans un règlement peut être décrite selon n'importe quelle caractéristique ou combinaison de caractéristiques. Elle peut être définie comme incluant ou excluant tout élément précisé, que celui-ci soit doté ou non des mêmes caractéristiques.
- Incorporation continue**
- (9) Le règlement qui adopte par renvoi un code, une norme, une ligne directrice ou un document semblable, dans ses versions successives, peut en exiger l'observation, que la modification ait été apportée avant ou après la prise du règlement.
- Infractions**
- 73 (1) Est coupable d'une infraction la personne qui :



f) régir les inspections, y compris les mesures devant être prises par un inspecteur ou un organisme d'inspection;

g) prévoir des exemptions à la présente loi ou à n'importe laquelle de ses dispositions, sous réserve des conditions énoncées dans les règlements;

h) prévoir et régir les questions transitoires qu'il estime nécessaires ou souhaitables dans le cadre de l'application de la présente loi et de l'abrogation de la Loi sur la protection contre les rayons X, la Loi sur les établissements de santé autonomes et la Loi sur les hôpitaux privés.

## Idem : établissements de santé communautaires

(3) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, régir les établissements de santé communautaires et leurs permis. Il peut notamment, par règlement :

a) traiter de l'exploitation des établissements de santé communautaires et la régir;

b) traiter des soins, des traitements et des services fournis dans les établissements de santé communautaires et les régir;

c) traiter de la qualité des services fournis dans les établissements de santé communautaires et des normes applicables à ces services et les régir;

d) traiter de la qualité des établissements de santé communautaires et des normes applicables à ces établissements et les régir;

e) traiter des qualités professionnelles des personnes fournissant des services dans les établissements de santé communautaires et les régir;

f) traiter des exigences applicables aux personnes travaillant dans les établissements de santé communautaires et les régir;

g) traiter des conditions et exigences applicables aux titulaires de permis et aux titulaires éventuels de permis en ce qui concerne les établissements de santé communautaires, les régir et exiger la conformité à ces conditions et exigences;

h) traiter de la construction, de la création, de la situation, de l'équipement, de l'entretien et de la réparation des établissements de santé communautaires et les régir;

i) traiter des livres, dossiers et comptes que doivent tenir les titulaires de permis et les titulaires éventuels de permis et les régir;

j) traiter des renseignements qu'un titulaire de permis, un titulaire éventuel de permis ou une autre personne doit fournir à l'administrateur ou aux personnes prescrites et les régir;

k) traiter des exigences applicables à l'affichage de rapports, de renseignements et de documents et les régir;

l) traiter des rapports devant être mis à la disposition du public et des personnes responsables de cette mise à disposition public et les régir;

m) traiter des pénalités administratives prévues par la présente loi et les régir, et traiter des questions ayant trait à l'administration d'un système de pénalités administratives instauré dans le cadre de la présente loi;

n) traiter de l'octroi d'un financement dans le cadre de la présente loi, et notamment prévoir les montants à payer, lesquels peuvent être nuls, et le régir;

o) régir les demandes de paiement présentées dans le cadre de la présente loi, et notamment exiger que les demandes soient présentées de la manière et dans les délais prescrits, et prescrire les conditions applicables à la présentation de ces demandes;

p) prescrire les services, catégories de services et frais d'exploitation qui ne font pas partie d'un service assuré et qui ne s'y ajoutent pas, en tant qu'appui, aide et complètement nécessaire;

q) prescrire les services, catégories de services et frais d'exploitation qui font partie d'un service assuré;

r) régir l'admission et la mise en congé des patients;

s) traiter des exigences et fonctions applicables à un titulaire de permis qui est une personne morale, et notamment prescrire des exigences supplémentaires, et les régir;

t) exiger que les demandeurs de permis, les titulaires de permis et les titulaires éventuels de permis acquièrent les droits fixés par un organisme d'inspection.

## Idem : instruments médicaux d'application et de détection d'énergie

(4) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement, régir les instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et les permis qui les visent. Il peut notamment, par règlement :

## Dossier déposé auprès de la Cour divisionnaire

(16) Si une partie interjette appel d'une décision de la Commission, la Commission dépose sans délai auprès de la Cour divisionnaire le dossier de l'instance introduite devant elle à l'issue de laquelle la décision a été rendue. Ce dossier, accompagné de la transcription des témoignages si elle ne fait pas partie de son dossier, constitue le dossier d'appel.

## Pouvoirs du tribunal saisi de l'appel

(17) L'appel interjeté en vertu du présent article peut porter sur des questions de droit ou de fait ou sur les deux. Le tribunal peut confirmer ou annuler la décision de la Commission et exercer les pouvoirs de la Commission pour enjoindre à l'administrateur, au moyen d'une directive, de prendre les mesures que la Commission peut lui enjoindre de prendre, selon ce que le tribunal juge approprié. À cette fin, le tribunal peut substituer son opinion à celle de l'administrateur ou de la Commission ou peut renvoyer la question à la Commission pour qu'elle l'entende de nouveau, en totalité ou en partie, conformément aux directives que le tribunal juge appropriées.

## Financement

69 La question de savoir si le financement provenant d'une source quelconque qui est octroyé à un titulaire de permis ou à un titulaire éventuel de permis est suffisant ne doit pas être prise en considération dans le cadre d'un examen ou d'un appel prévu par la présente loi.

## Signification

70 (1) Tout avis devant être signifié en application de la présente loi peut l'être :

- a) par signification à personne;
- b) par courrier recommandé à la dernière adresse de la personne ou de l'entité destinataire qui figure dans les dossiers de l'administrateur;
- c) par télécopieur au dernier numéro de télécopieur de la personne ou de l'entité destinataire qui figure dans les dossiers de l'administrateur;
- d) par messagerie commerciale à la dernière adresse de la personne ou de l'entité destinataire qui figure dans les dossiers de l'administrateur;
- e) par tout autre moyen prescrit.

## Avis réputé reçu

(2) Lorsqu'un avis est signifié d'une manière prévue au paragraphe (1), la personne ou l'entité est réputée l'avoir reçu :

- a) si l'avis est envoyé par courrier recommandé, le cinquième jour ouvrable suivant le jour de son envoi;
- b) si l'avis est envoyé par livraison en mains propres ou télécopieur, le premier jour ouvrable suivant le jour de son envoi;
- c) si l'avis est signifié par messagerie commerciale, le deuxième jour ouvrable suivant la réception du document par la messagerie;
- d) si l'avis est signifié par un autre moyen prescrit, le jour prévu par les règlements.

## Délégation

71 L'administrateur peut, par écrit, déléguer les pouvoirs que lui confère la présente loi à une personne prescrite ou à une entité prescrite, sous réserve des conditions ou restrictions qu'il juge souhaitables. L'exercice d'un pouvoir délégué par la personne ou l'entité est réputé en être l'exercice par l'administrateur à toutes fins.

## Règlements

72 (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut prendre des règlements en vue de la réalisation des objets et de l'application des dispositions de la présente loi.

## Idem

(2) Sans préjudice de la portée générale du paragraphe (1), le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prévoir et régir tout ce que la présente loi mentionne comme étant prescrit ou prévu par les règlements ou qu'elle exige de faire conformément aux règlements, à part les questions à l'égard desquelles le ministre a le pouvoir de prendre des règlements;
- b) définir ou préciser le sens d'un terme utilisé, mais non défini dans la présente loi;
- c) prévoir les pouvoirs et fonctions supplémentaires de l'administrateur;
- d) régir la signification de tout document ou renseignement dont la signification est exigée en application de la présente loi ou des règlements;
- e) désigner des organismes d'inspection et régir l'exercice des responsabilités que leur confère la présente loi;

## Délai d'appel

(2) L'appel doit être interjeté dans les 15 jours suivant la décision de l'administrateur ou de l'organisme d'inspection.

## Suspension

(3) Sous réserve du paragraphe (4), l'appel concernant un permis a pour effet de suspendre la décision prise par l'administrateur à l'égard du permis. Toutefois, il n'a pas pour effet de suspendre une autre mesure de l'administrateur ou d'une autre personne ou entité qui se fonde sur les mêmes faits.

## Ordre de cessation non suspendu

(4) Malgré l'article 25 de la Loi sur l'exercice des compétences légales, l'appel d'un ordre de cessation n'a pas pour effet de suspendre l'ordre.

## Suspension de la pénalité administrative

(5) Si un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis interjette appel devant la Commission d'un avis de pénalité administrative délivré par l'administrateur en vertu du paragraphe 54 (1) ou d'une décision prise par ce dernier à l'égard d'un tel avis en vertu du paragraphe 54 (10), l'obligation de payer la pénalité est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur l'appel.

## Parties

(6) Sont parties à l'appel :

- a) le demandeur, le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis;
- b) l'administrateur, si la décision portée en appel vise une décision ou une mesure qu'il a prise, un ordre qu'il a donné ou un ordre qu'il a donné à un inspecteur qu'il a nommé;
- c) l'organisme d'inspection, si la décision portée en appel se fonde sur son constat ou son ordre ou sur le constat ou l'ordre d'un inspecteur qu'il a nommé;
- d) toute autre personne que la Commission, à sa discrétion, désigne comme partie.

## Audience

(7) Après avoir reçu un avis d'appel, la Commission fixe promptement les date, heure et lieu d'une audience.

## Avis d'audience

(8) La Commission donne à chacune des parties un préavis d'au moins sept jours des date, heure et lieu de l'audience.

## Consignation des témoignages

(9) Les témoignages oraux donnés devant la Commission lors d'une audience sont consignés et, au besoin, des copies de leur transcription sont fournies.

## Loi sur l'assurance-santé

(10) Les paragraphes 23 (1), (2), (4) et (6) de la Loi sur l'assurance-santé s'appliquent aux instances introduites devant la Commission et aux décisions rendues par celle-ci en vertu de la présente partie.

## Fardeau

(11) Dans les appels interjetés en application du présent article, il incombe à l'appelant de prouver pourquoi une décision n'aurait pas dû être prise ou pourquoi un ordre n'aurait pas dû être donné.

## Décision de la Commission

(12) À la suite d'une audience, la Commission peut annuler, confirmer ou modifier l'ordre ou la décision portée en appel, y substituer son opinion et, au moyen d'une directive, enjoindre à la personne ou à l'organisation ayant pris la décision de prendre les mesures qu'elle juge nécessaires conformément à la présente loi et aux règlements.

## Idem : pénalité administrative

(13) Malgré le paragraphe (12), à la suite d'une audience, la Commission peut annuler, confirmer ou modifier un avis de pénalité d'administrateur délivré par l'administrateur en vertu du paragraphe 54 (1) ou une décision de l'administrateur à l'égard d'un tel avis en vertu du paragraphe 54 (10), selon ce qu'elle estime raisonnable dans les circonstances. Toutefois, la Commission ne doit modifier le montant de la pénalité que si elle l'estime déraisonnable.

## Appel interjeté devant la Cour divisionnaire

(14) Toute partie à l'instance introduite devant la Commission peut interjeter appel de la décision de la Commission devant la Cour divisionnaire conformément aux règles de pratique.

## Suspension de la pénalité administrative

(15) Si une partie interjette appel devant la Cour divisionnaire d'une décision prise par la Commission en vertu du paragraphe (13), l'obligation de payer la pénalité est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur l'appel.



- 68 (1) Saut en ce qui concerne une décision fondée sur des facteurs liés à la gestion du système de soins de santé, un titulaire de permis, un titulaire éventuel de permis ou un demandeur de permis peut interjeter appel devant la Commission des décisions suivantes :
- a) la décision de l'administrateur de refuser de délivrer un permis à un demandeur qui, par l'effet de l'article 16, exploite un établissement de santé communautaire sans permis;
  - b) la décision de l'administrateur de refuser de délivrer à un demandeur un permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie;
  - c) la décision de l'administrateur de préciser, en application de l'article 6, des conditions dont est assorti un permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie ou les conditions d'un tel permis;
  - d) la décision de l'administrateur de modifier, en application de l'article 7 ou 8, un permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie ou de modifier, en vertu du paragraphe 52 (5), un ordre visant un instrument médical d'application et de détection d'énergie;
  - e) la décision de l'administrateur concernant la cession d'un permis en application de l'article 9;
  - f) la décision de l'administrateur de confirmer ou de modifier, en vertu du paragraphe 52 (5), un ordre visant un autre en vertu du paragraphe 52 (5);
  - g) la décision de l'administrateur de donner un ordre de conformité en vertu du paragraphe 50 (1) ou d'y en substituer un en vertu de l'article 51, de donner un ordre de cessation;
  - h) la décision de l'administrateur ou d'un inspecteur nommé par l'administrateur ou par un organisme d'inspection, prise en vertu de l'article 51, de donner un ordre de cessation;
  - i) la décision d'un organisme d'inspection, prise en vertu du paragraphe 51 (4), de confirmer ou de modifier un ordre de cessation;
  - j) la décision de l'administrateur, prise en vertu de l'article 54, de délivrer un avis de pénalité administrative;
  - k) la décision de l'administrateur, prise en vertu de l'article 55, de suspendre ou de révoquer un permis, de refuser de le renouveler ou de suspendre ou d'annuler l'autorisation accordée à un titulaire de permis de fournir un ou plusieurs services en vertu du permis.

## Appels

(6) Il est entendu que, en cas d'incompatibilité entre une directive donnée en vertu du présent article et une disposition de toute loi applicable ou toute règle de droit applicable, la loi ou la règle l'emporte.

## Primauté du droit

(5) Le ministre met chaque directive donnée en vertu du présent article à la disposition du public.

## Mise à disposition du public

(4) La partie III (Règlements) de la *Loi de 2006 sur la législation* ne s'applique pas aux directives opérationnelles ou en matière de politique.

## Non-application de la Loi de 2006 sur la législation

(3) Les directives opérationnelles ou en matière de politique du ministre peuvent avoir une portée générale ou particulière.

## Portée

(2) Le titulaire de permis ou l'exploitant d'un établissement de santé communautaire doit se conformer aux directives du ministre.

## Caractère contraignant des directives

67 (1) Le ministre peut donner des directives opérationnelles ou en matière de politique à un établissement de santé communautaire s'il estime qu'il est dans l'intérêt public de le faire.

## Directives du ministre

(4) S'il est d'avis qu'il est souhaitable de le faire, le ministre ou l'administrateur divulgue des renseignements personnels à un ordre, au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, pour les besoins de l'application de cette loi ou d'une loi figurant à l'annexe I de cette loi.

## Divuligation à un ordre

*l'assurance-santé* ou de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, ou à toutes autres fins prescrites. Toutefois, il ne doit pas divulguer ces renseignements si, à son avis, la divulgation n'est pas nécessaire à ces fins.

## Aucun recours

(2) Aucuns frais, indemnités ni dommages-intérêts ne sont exigibles ni payables à quelque personne que ce soit et aucune personne ne peut se prévaloir d'un recours, notamment un recours contractuel ou un recours en responsabilité délictuelle, en restitution ou en fiducie, relativement à toute mesure mentionnée à l'alinéa (1) a) ou b).

## Irrecevabilité de certaines instances

(3) Sont irrecevables les instances, notamment les instances en responsabilité contractuelle ou délictuelle, celles fondées sur une fiducie ou celles en restitution, qui sont introduites ou poursuivies contre quelque personne que ce soit et qui, soit directement ou indirectement, se fondent sur la mesure mentionnée au paragraphe (1) ou s'y rapportent.

## Idem

(4) Le paragraphe (3) s'applique que la cause d'action sur laquelle l'instance se présente comme étant fondée ait pris naissance avant ou après l'entrée en vigueur du présent article.

## Rejet d'instances

(5) Les instances visées au paragraphe (3) qui sont introduites avant le jour de l'entrée en vigueur du présent article sont réputées avoir été rejetées, sans dépens, ce jour-là.

## Ni expropriation ni effet préjudiciable

(6) Aucune mesure prise ou non conformément à la présente loi ou à ses règlements d'application ne constitue une expropriation ou un effet préjudiciable pour l'application de la Loi sur l'expropriation ou par ailleurs en droit.

## Définition de «personne»

(7) La définition qui suit s'applique au présent article.

«personne» S'entend notamment de la Couronne et de ses employés et mandataires ainsi que des membres du Conseil exécutif.

## Non un mandataire de la Couronne

64 (1) Malgré la Loi sur les organismes de la Couronne, un organisme d'inspection n'est à aucune fin un mandataire de la Couronne et ne doit pas se faire passer pour tel.

## Idem

(2) Les personnes suivantes ne sont pas des mandataires de la Couronne et ne doivent pas se faire passer pour tels :

1. Les personnes qui sont employées ou dont les services sont retenus par un organisme d'inspection.
2. Les membres, dirigeants et administrateurs d'un organisme d'inspection.
3. Les membres du conseil d'un organisme d'inspection, y compris ceux nommés par le ministre.

## Immunité de la Couronne

65 (1) Aucune cause d'action contre la Couronne ou un de ses ministres, employés ou mandataires ne résulte d'un acte accompli ou d'une omission commise par une personne qui n'est pas un ministre, un employé ou un mandataire de la Couronne, si l'acte ou l'omission est lié, directement ou indirectement, aux activités ou aux affaires internes de l'organisme d'inspection ou à l'application de la présente loi.

## Irrecevabilité de certaines instances

(2) Sont irrecevables les instances pour dommages-intérêts, notamment les instances dans lesquelles il est demandé un recours contractuel ou un recours en responsabilité délictuelle, en restitution ou en fiducie, qui sont introduites contre la Couronne ou un de ses ministres, employés ou mandataires par une personne qui a subi un dommage, un préjudice ou une autre perte résultant d'un acte ou d'une omission visé au paragraphe (1) ou s'y rapportant.

## Renseignements personnels

66 (1) Le ministre ou l'administrateur peut recueillir directement ou indirectement des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, à des fins liées à l'application de la présente loi, de la Loi sur l'assurance-santé ou de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé.

## Utilisation des renseignements personnels

(2) Le ministre ou l'administrateur peut utiliser des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, à des fins liées à l'application de la présente loi, de la Loi sur l'assurance-santé ou de la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé, ou à toutes autres fins prescrites.

## Divuligation

(3) Malgré les autres dispositions de la présente loi, le ministre ou l'administrateur divulgue des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, si cela est nécessaire à des fins liées à l'application de la présente loi, de la Loi sur

4. Après avoir effectué l'examen prévu à la disposition 3, ou si plus de 20 jours ouvrables se sont écoulés sans que le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis prenne la mesure prévue à la disposition 2, le ministre donne au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis une directive qui, selon le cas :

- i. confirme l'option initiale,
- ii. modifie l'option initiale,
- iii. annule l'option initiale.

5. La directive visée à la disposition 4 doit :

- i. informer le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis des motifs qui la fondent, si le ministre a confirmé ou modifié l'option initiale,
- ii. si la sous-disposition 4 i ou ii s'applique, préciser le montant du paiement qui sera suspendu, réduit ou recouvré, selon le cas, et la date à laquelle cette mesure sera prise ou les délais de paiement impartis au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis, selon le cas,
- iii. informer le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis du montant à rembourser et de la façon dont l'inférence statistique pour calculer le montant a été utilisée à cette fin.

6. Malgré l'article 25 de la Loi sur l'exercice des compétences légales, une requête en révision judiciaire de la directive visée à la disposition 4 n'a pas pour effet de suspendre la directive.

#### Non-paiement par les personnes recevant des services

(5) Il est entendu qu'un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis ne doit pas exiger ou accepter un paiement d'une personne qui reçoit des services d'un établissement de santé communautaire pour un service dont le ministre a refusé le paiement ou à l'égard duquel le ministre a pris une mesure visée au paragraphe (3).

### PARTIE X DISPOSITIONS DIVERSES

#### Publication

61 (1) L'administrateur met à la disposition du public :

- a) chaque ordre qu'il donne en vertu de la présente loi et qui se rapporte à un établissement de santé communautaire;
- b) tout ce qui est prescrit comme devant être mis à la disposition du public.

#### Renseignements personnels

(2) Avant de mettre un ordre ou une chose prévue par les règlements à la disposition du public, l'administrateur veille à ce que les renseignements personnels qui y figurent en soient supprimés.

#### Immunité

62 (1) Sont irrecevables les actions ou autres instances, à part une requête en révision judiciaire prévue par la Loi sur l'exercice des compétences légales ou tout droit d'appel ou d'examen prévu par la présente loi, qui sont introduites contre la Couronne, le ministre, l'administrateur, un employé ou mandataire de la Couronne, y compris un réseau local d'intégration des services de santé, un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau, un inspecteur nommé soit par l'administrateur, soit par un organisme d'inspection, ou un mandataire d'un organisme d'inspection pour un acte accompli ou une omission commise de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou fonctions que lui confère ou attribue la présente loi.

#### Aucun recours

(2) Malgré toute autre loi ou règle de droit, aucuns frais, indemnités ni dommages-intérêts ne sont dus ni payables à quelque personne que ce soit et aucune personne ne peut se prévaloir d'un recours, notamment un recours contractuel ou un recours en responsabilité délictuelle, en restitution ou en fiducie, contre la Couronne, le ministre, l'administrateur, un employé ou un mandataire de la Couronne, y compris un réseau local d'intégration des services de santé, un administrateur, un dirigeant ou un employé d'un tel réseau, un inspecteur nommé soit par l'administrateur, soit par un organisme d'inspection, ou un mandataire d'un organisme d'inspection relativement à quoi que ce soit qui est mentionné au paragraphe (1), sauf disposition contraire de la présente loi.

#### Restrictions quant au recours

63 (1) Aucune cause d'action ne résulte directement ou indirectement de ce qui suit :

- a) l'édiction ou l'abrogation d'une disposition de la présente loi;
- b) la prise ou l'abrogation d'une disposition d'un règlement pris en vertu de la présente loi.



- i. qu'exige le ministre à des fins liées à l'application de la présente loi et des règlements,
  - ii. que prévoient les règlements pris par le ministre en vertu du présent paragraphe.
5. La personne désignée ou l'entité désignée est réputée avoir parmi ses objets tous les pouvoirs nécessaires pour agir comme personne désignée ou entité désignée en vertu de la présente loi.
  6. L'article 60 ne s'applique pas au financement octroyé par la personne désignée ou l'entité désignée.

### Questions tranchées par le ministre

- 60 (1) Sous réserve de la disposition 6 du paragraphe 59 (5), le ministre tranche toutes les questions se rapportant à l'octroi de fonds à l'égard des services fournis conformément à la présente loi.

### Mesures prises par le ministre

- (2) Le ministre peut prendre une mesure visée au paragraphe (3) à l'égard d'un service fourni par un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis et pour lequel il octroie ou a octroyé un financement en vertu de la présente loi ou d'une loi qu'elle remplace dans les cas suivants :

- a) il est d'avis que la totalité ou une partie du service n'a en fait pas été fournie;
- b) il est d'avis que la nature du service est faussement représentée, que ce soit délibérément ou par inadvertance;
- c) il est d'avis que les frais ou la demande ayant trait au service n'ont pas été soumis conformément à la présente loi et aux règlements;
- d) il est d'avis que la totalité ou une partie du service n'a pas été fournie conformément aux normes de sécurité et de qualité prescrites;
- e) il est d'avis que les dossiers du titulaire de permis ou du titulaire éventuel de permis n'étaient pas une demande, une facture ou un rapport ayant trait à un paiement;
- f) dans les autres circonstances prescrites.

### Idem

- (3) Dans les cas visés au paragraphe (2), le ministre peut :
  - a) suspendre les paiements pour une période donnée;
  - b) réduire le montant des paiements pour une période donnée;
  - c) recouvrer des paiements :

- (i) par retenue sur toute somme due en application de la présente loi ou de la *Loi sur l'assurance-santé* ou par compensation opérée sur une telle somme,
- (ii) par demande formelle de remboursement de la somme due selon ses calculs, auquel cas le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis doit se conformer à la demande formelle.

### Avis

- (4) Avant de prendre une mesure visée au paragraphe (3), le ministre donne avis de son opinion initiale au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis et fixe un délai de réponse raisonnable. Une fois l'avis donné, les règles suivantes s'appliquent :

1. L'avis de l'opinion initiale doit :
  - i. énoncer brièvement les faits sur lesquels l'opinion initiale du ministre se fonde,

- ii. informer le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis des droits visés à la disposition 2, de la façon de fournir au ministre les renseignements mentionnés à cette disposition et de la possibilité que le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis soit visé par une directive donnée en application de la disposition 4,
- iii. informer le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis du recours, le cas échéant, par le ministre à une inférence statistique pour calculer le montant que le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis peut être obligé de lui rembourser et de la façon dont l'inférence statistique a été utilisée à cette fin.

2. Le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis qui reçoit un avis de l'opinion initiale peut, dans les 20 jours ouvrables suivant la réception de l'avis, fournir au ministre les renseignements écrits qui, selon lui, se rapportent à l'opinion du ministre.

3. Le ministre examine les renseignements qu'a fournis, le cas échéant, le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis en vertu de la disposition 2.

5. Les autres questions que l'administrateur estime pertinentes en ce qui concerne la gestion du système de soins de santé.

#### **Diligence raisonnable : l'erreur n'empêche pas l'ordre, la nomination ou les pénalités**

57 Le pouvoir de donner un ordre en vertu de l'alinéa 48 (1) a) ou de l'article 50 ou 51, de faire une nomination en vertu de l'article 53, de donner un avis en vertu de l'article 54 ou de prendre une mesure en vertu de l'article 55 contre un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis qui ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi peut être exercé même si, selon le cas :

a) le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la non-conformité à l'exigence;

b) au moment de la non-conformité à l'exigence, le titulaire de permis croyait, raisonnablement et en toute honnêteté, à l'existence de faits qui, s'ils avaient été avérés, se seraient traduits par l'absence de non-conformité.

#### **Forme et signification des ordres et avis**

58 L'ordre donné en vertu de l'article 50 ou 51 ou l'avis de la prise d'une mesure en vertu de l'article 55 ou 56 doit :

a) être donné par écrit;

b) énoncer les motifs sur lesquels il se fonde;

c) si l'article 52 prévoit un droit d'examen de l'ordre, énoncer ce droit et expliquer la façon de l'exercer, y compris le délai prévu pour demander l'examen;

d) si l'article 68 prévoit un droit d'appel de l'ordre, énoncer ce droit et expliquer la façon de l'exercer, y compris le délai prévu pour l'exercer;

e) être signifié au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis visé par l'ordre ou la mesure.

### **PARTIE IX FINANCEMENT**

#### **Financement**

59 (1) Le ministre peut :

a) octroyer un financement aux établissements de santé communautaires, notamment au titre des coûts d'établissement;

b) octroyer un financement aux organismes d'inspection.

#### **Conditions**

(2) Le ministre peut assortir de conditions le financement qu'il octroie en vertu du paragraphe (1), y compris la façon dont les fonds peuvent être utilisés.

#### **Restrictions**

(3) L'octroi d'un financement en vertu du paragraphe (1) est assujéti aux autres conditions, règles et restrictions que prévoient les règlements, y compris les exigences relatives à l'admissibilité au financement.

#### **Compensation**

(4) Les sommes qui constituent des dettes envers la Couronne peuvent être compensées par le financement qui serait octroyé par ailleurs en vertu du paragraphe (1).

#### **Autres personnes et entités**

(5) Le ministre peut, par règlement, désigner une ou plusieurs personnes ou entités pour qu'elles octroient le financement visé à l'alinéa (1) a) aux établissements de santé communautaires prévus par les règlements en question. Une fois ces règlements pris, les règles suivantes s'appliquent :

1. Le ministre et la personne ou l'entité désignée concluent une entente de responsabilité.

2. La personne désignée ou l'entité désignée peut octroyer le financement aux conditions qu'elle juge appropriées, sous réserve de l'entente de responsabilité conclue en application de la disposition 1 et des exigences énoncées dans les règlements pris par le ministre pour l'application du présent paragraphe.

3. Le ministre peut attribuer à la personne désignée ou à l'entité désignée les droits et les obligations du ministre que prévoit tout ou partie d'une entente qu'il a conclue avec un établissement de santé communautaire, notamment une entente à laquelle est également partie une personne ou une entité qui n'est pas un tel établissement.

4. La personne désignée ou l'entité désignée présente au ministre ou à toute autre personne qu'il précise les rapports, avis et autres renseignements, y compris des renseignements personnels au besoin :

b) soit que l'établissement de santé communautaire ne respecte pas les normes de sécurité et de qualité prescrites, compte tenu des facteurs que l'administrateur estime pertinents, notamment :

(i) la nature des risques que les inspections ont révélés,

(ii) les mesures que le titulaire de permis a prises à la suite des ordres de conformité;

c) soit que le titulaire de permis ou quiconque exploite l'établissement de santé communautaire ou y travaille ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi ou ne s'est pas conformé à une autre loi ou règle de droit pertinente;

d) soit que le titulaire de permis n'a pas fourni les services prévus par le permis pendant au moins six mois et qu'il ne prend pas de mesures raisonnables pour les fournir.

### **Instruments médicaux d'application et de détection d'énergie**

(2) En ce qui concerne un instrument médical d'application et de détection d'énergie, l'administrateur peut suspendre ou révoquer un permis ou refuser de le renouveler s'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables :

a) soit que les exigences prévues à l'article 5 pour la délivrance d'un permis n'étaient pas respectées lors de la délivrance du permis ou ne le sont plus;

b) soit que le titulaire de permis ne respecte pas les normes prescrites, compte tenu des facteurs que l'administrateur estime pertinents, notamment :

(i) la nature des risques que les inspections ont révélés,

(ii) les mesures que le titulaire de permis a prises à la suite des ordres de conformité;

c) soit que le titulaire de permis ou quiconque utilise un instrument médical d'application et de détection d'énergie ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi ou toute autre loi pertinente.

### **Avis**

(3) L'administrateur donne avis de chaque mesure prise en vertu du présent article conformément à l'article 58.

### **Facteurs applicables au système de soins de santé**

#### **Etablissements de santé communautaires**

56 (1) En ce qui concerne un établissement de santé communautaire, l'administrateur peut, à tout moment, suspendre ou révoquer un permis, refuser de le renouveler ou suspendre ou révoquer l'autorisation du titulaire de fournir un ou plusieurs services en vertu du permis s'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, que des facteurs liés à la gestion du système de soins de santé ont changé, notamment les facteurs suivants :

1. La nature des services devant être fournis dans l'établissement de santé communautaire.

2. La mesure dans laquelle ces services sont déjà disponibles en Ontario ou dans une région de l'Ontario.

3. Le besoin pour ces services en Ontario ou dans une région de l'Ontario.

4. Le besoin à l'avenir pour ces services en Ontario ou dans une région de l'Ontario.

5. Le coût prévu, en deniers publics, de l'ouverture et de l'exploitation de l'établissement de santé communautaire.

6. La disponibilité de deniers publics pour payer le coût de l'ouverture et de l'exploitation de l'établissement de santé communautaire.

7. La concentration des établissements de santé communautaires, de leur contrôle ou de leur gestion aux mains des mêmes propriétaires dans la région où le titulaire de permis exploite l'établissement.

8. Les autres questions que l'administrateur estime pertinentes en ce qui concerne la gestion du système de soins de santé.

#### **Instrument médical d'application et de détection d'énergie**

(2) En ce qui concerne un instrument médical d'application et de détection d'énergie, l'administrateur peut, à tout moment, suspendre ou révoquer un permis ou refuser de le renouveler s'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, que des facteurs liés à la gestion du système de soins de santé ont changé, notamment les facteurs suivants :

1. L'utilisation envisagée de l'instrument.

2. La mesure dans laquelle l'instrument est déjà utilisé de la manière envisagée en Ontario ou dans une région de l'Ontario.

3. Le besoin de l'utilisation envisagée de l'instrument en Ontario ou dans une région de l'Ontario.

4. Le besoin futur de l'utilisation envisagée de l'instrument en Ontario ou dans une région de l'Ontario.



c) l'adresse de signification du titulaire de permis ou du titulaire éventuel de permis.

## Suspension

(9) L'obligation de paiement est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur l'examen demandé par le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis en vertu du paragraphe (7).

## Décision

(10) À la suite de son examen, l'administrateur peut annuler, confirmer ou modifier l'avis de pénalité administrative et substituer un autre avis à celui d'un inspecteur.

## Réduction de la pénalité

(11) S'il conclut, lors de la confirmation ou de la modification de l'avis de pénalité administrative, que la pénalité est excessive dans les circonstances ou qu'elle est punitive de par son importance eu égard à l'ensemble des circonstances, l'administrateur en réduit le montant.

## Avis de la décision

(12) L'administrateur signifie l'avis de sa décision au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis et y joint les motifs si l'avis de pénalité administrative est confirmé ou modifié.

## Confirmation automatique de l'avis

(13) Si l'administrateur ne signifie pas une copie de sa décision au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande d'examen, l'avis de pénalité administrative est réputé avoir été confirmé et, pour les besoins de tout appel interjeté devant la Commission par le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis, l'administrateur est réputé avoir signifié une copie de sa décision au titulaire de permis à l'expiration de cette période de 28 jours.

## Audience

(14) Le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis qui est tenu, conformément à l'avis délivré par l'administrateur en vertu du paragraphe (1), de payer une pénalité administrative peut interjeter appel de la décision de l'administrateur devant la Commission conformément à l'article 68.

## Paiement au ministre des Finances

(15) Le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis qui est tenu de payer une pénalité administrative en application de la présente loi la paie au ministre des Finances.

## Paiement forcé de la pénalité administrative

(16) Sous réserve du paragraphe (17), si le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis qui est tenu de payer une pénalité administrative ne la paie pas dans le délai précisé dans l'avis, une copie de l'un ou l'autre des documents suivants peut être déposée auprès d'un greffier local de la Cour supérieure de justice et, dès son dépôt, la copie est réputée être une ordonnance de la Cour supérieure de justice et peut être exécutée comme telle :

1. L'avis de pénalité administrative visé au paragraphe (1).

2. La décision de la Commission concernant l'avis en cas d'appel interjeté en vertu de l'article 68.

## Idem

(17) L'avis de pénalité administrative ou la décision ne peut être déposé en vertu du paragraphe (16) qu'à l'expiration du délai imparti pour en interjeter appel.

## Intérêts postérieurs au jugement

(18) L'article 129 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires* s'applique à l'égard d'un avis de pénalité administrative ou d'une décision déposée auprès de la Cour supérieure de justice en vertu du paragraphe (16). À cette fin, la date de dépôt de l'avis ou de la décision en vertu de ce paragraphe est réputée être la date de l'ordonnance mentionnée à cet article.

## Créance de la Couronne

(19) La pénalité administrative prévue par la présente loi qui n'est pas payée dans le délai précisé dans l'avis de pénalité administrative est une créance de la Couronne recouvrable à ce titre.

## Suspension et révocation

## Etablissements de santé communautaires

55 (1) En ce qui concerne un établissement de santé communautaire, l'administrateur peut suspendre ou révoquer un permis, refuser de le renouveler ou suspendre ou révoquer l'autorisation qu'a le titulaire de permis de fournir un ou plusieurs services en vertu du permis, s'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables :

a) soit que les exigences prévues à l'article 5 pour la délivrance d'un permis n'étaient pas respectées lors de la délivrance du permis ou ne le sont plus;

(9) Avant de mettre un rapport à la disposition du public, l'administrateur veille à ce qu'en soient supprimés tous les renseignements personnels sur la santé, au sens de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé, qui y figurent.

## Suppression des renseignements personnels sur la santé

(8) L'administrateur met à la disposition du public tout rapport qui lui est présenté en application du paragraphe (7).

## Divulgateion

(10) L'administrateur peut donner au superviseur d'un établissement de santé communautaire des directives sur toute question relevant de la compétence du superviseur.

## Obligation de suivre les directives

(11) Le superviseur d'un établissement de santé communautaire est tenu de suivre les directives de l'administrateur.

## Avis de pénalité administrative

S4 (1) S'il estime que le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ou le titulaire éventuel d'un tel permis ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi, un inspecteur nommé par l'administrateur ou l'administrateur lui-même peut lui délivrer un avis écrit exigeant qu'il paie la pénalité administrative dont le montant figure dans l'avis.

## Objet de la pénalité administrative

(2) Un avis de pénalité administrative peut être délivré en vertu du présent article aux fins suivantes :

- a) encourager la conformité à une exigence que prévoit la présente loi;
- b) empêcher un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis de tirer, directement ou indirectement, un avantage économique par suite de la non-conformité à une exigence que prévoit la présente loi.

## Montant de la pénalité administrative

(3) Sous réserve du paragraphe (4), le montant de la pénalité administrative à l'égard de toute non-conformité :

- a) est le montant prescrit pour les besoins de la convention;

- b) tient compte des fins visées au paragraphe (2).

## Idem : réduction

(4) L'inspecteur ou l'administrateur réduit le montant de la pénalité administrative fixé en application du paragraphe (3) s'il établit que ce montant est soit excessif dans les circonstances, soit punitif de par son importance eu égard à l'ensemble des circonstances.

## Prescription de deux ans

(5) Un avis de pénalité administrative ne doit pas être délivré en vertu du présent article plus de deux ans après le jour où la plus récente non-conformité sur laquelle il se fonde est venue à la connaissance de l'inspecteur ou de l'administrateur.

## Contenu de l'avis

(6) L'avis de pénalité administrative qui est signifié à un titulaire de permis ou à un titulaire éventuel de permis :

- a) comporte des renseignements sur la nature de la convention et, si cela est pertinent, la date et le lieu de celle-ci, ou est accompagné de tels renseignements;
- b) précise le montant de la pénalité à payer ainsi que le délai et le mode de paiement;
- c) informe le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis de son droit d'interjeter appel de l'avis devant la Commission.

## Examen de l'avis de l'inspecteur

(7) Le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis qui est tenu par l'avis délivré par un inspecteur en vertu du paragraphe (1) de payer une pénalité administrative peut, dans les 20 jours suivant la signification de l'avis, demander par avis écrit signifié à l'administrateur que celui-ci examine la question de savoir si la convention ou la non-conformité visée par l'avis a bien eu lieu.

## Contenu de la demande

(8) La demande d'examen visée au paragraphe (7) doit comprendre ce qui suit :

- a) les parties de l'avis de pénalité administrative qu'elle vise;
- b) les observations dont le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis souhaite la prise en considération;

## Copie

(8) L'inspecteur ou l'organisme d'inspection qui met fin à un ordre de cessation en remet promptement une copie à l'administrateur.

## Examen de l'ordre de conformité : instrument médical d'application et de détection d'énergie

52 (1) Le titulaire de permis visé par un ordre de conformité donné par un inspecteur en vertu du paragraphe 50 (1) peut demander à l'administrateur d'examiner l'ordre.

## Présentation de la demande

(2) La demande d'examen doit être présentée par écrit et signifiée à l'administrateur dans les 28 jours suivant le jour de la signification de l'ordre au titulaire de permis.

## Contenu de la demande

(3) La demande d'examen doit comprendre ce qui suit :

a) les parties de l'ordre qu'elle vise;

b) les observations dont le titulaire de permis souhaite la prise en considération;

c) l'adresse aux fins de signification du titulaire de permis.

## Aucune suspension automatique en attendant l'examen

(4) Malgré l'article 25 de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*, la demande d'examen n'a pas pour effet de suspendre l'application d'un ordre, sauf si l'administrateur ordonne autrement par écrit une fois convaincu que la suspension ne causera pas un préjudice ou un risque de préjudice à une personne.

## Décision du directeur

(5) À la suite de son examen, l'administrateur peut annuler, confirmer ou modifier l'ordre et substituer son ordre à celui de l'inspecteur.

## Avis de décision

(6) L'administrateur signifie au titulaire de permis un avis de sa décision avec un bref exposé écrit des motifs si l'ordre est confirmé ou modifié.

## Confirmation automatique de l'ordre

(7) Si l'administrateur ne signifie pas une copie de sa décision au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception d'une demande d'examen, l'ordre est réputé avoir été confirmé.

## Superviseur

53 (1) S'il estime que l'intérêt public le justifie, l'administrateur peut nommer, à l'égard d'un établissement de santé communautaire qui reçoit des fonds publics, une personne chargée d'agir à titre de superviseur de l'établissement.

## Avis de nomination

(2) L'administrateur donne au titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire un préavis d'au moins 14 jours avant de nommer un superviseur à l'égard de l'établissement.

## Mandat

(3) Le superviseur d'un établissement de santé communautaire reste en fonctions jusqu'à ce que l'administrateur mette fin, par ordre, à son mandat.

## Pouvoirs du superviseur

(4) Sauf disposition contraire de l'acte de nomination, le superviseur d'un établissement de santé communautaire a le droit exclusif d'exercer tous les pouvoirs du titulaire de permis de l'établissement.

## Idem

(5) L'administrateur peut préciser les pouvoirs et fonctions du superviseur d'un établissement de santé communautaire nommé en vertu du présent article ainsi que les conditions régissant ces pouvoirs et fonctions.

## Pouvoirs supplémentaires du superviseur

(6) Si, aux termes de l'ordre de l'administrateur, le titulaire de permis continue d'avoir le droit d'agir à l'égard d'une question quelconque, toute action de sa part n'est valide que si elle est approuvée par écrit par le superviseur de l'établissement de santé communautaire.

## Rapports présentés à l'administrateur

(7) Le superviseur d'un établissement de santé communautaire présente à l'administrateur les rapports que ce dernier exige.



## Motifs de l'ordre

(4) L'ordre de conformité visé au paragraphe (3) peut être donné si l'inspecteur, l'organisme d'inspection ou l'administrateur est d'avis, après avoir tenu compte des facteurs prévus par la présente loi ou les règlements, que le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi ou s'il est d'avis que cela est nécessaire ou souhaitable pour protéger la santé ou la sécurité d'une personne.

## Limites

(5) L'ordre de conformité donné par un organisme d'inspection ne peut concerner qu'une exigence que prévoit la présente loi et qui vise les fonctions dont l'organisme est responsable dans le cadre de sa désignation par les règlements ou qui a un rapport raisonnable avec cette exigence.

## Durée de validité

(6) L'ordre de conformité donné en vertu de l'alinéa (1) c) est valide jusqu'à la date qui y est énoncée ou jusqu'à ce qu'il soit satisfait aux conditions qui y sont énoncées, selon la première de ces éventualités.

## Ordres de cessation

51 (1) Un inspecteur, un organisme d'inspection ou l'administrateur peut ordonner à un titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ou à un titulaire éventuel d'un tel permis de cesser ses activités ou de cesser de fournir un service pendant la période précisée dans l'ordre ou prévue par les règlements.

## Motifs de l'ordre

(2) Un ordre de cessation peut être donné si l'inspecteur, l'organisme d'inspection ou l'administrateur est d'avis, après avoir tenu compte des facteurs prévus par la présente loi ou les règlements, que le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi et que cette non-conformité risque de nuire gravement à la santé et à la sécurité d'une personne.

## Limites

(3) L'ordre de cessation donné par un organisme d'inspection ou par l'inspecteur qu'il a nommé ne peut concerner que les exigences que prévoit la présente loi et qui visent les fonctions dont l'organisme est responsable dans le cadre de sa désignation par les règlements ou qui a un rapport raisonnable avec ces exigences.

## Ordre de cessation donné par certains inspecteurs

(4) Les dispositions suivantes s'appliquent à l'égard d'un ordre de cessation donné par un inspecteur nommé par un organisme d'inspection :

1. L'organisme d'inspection doit examiner l'ordre et rendre une décision à son égard dans les délais prévus par les règlements, sans quoi l'ordre cesse d'être valide.
2. Le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis peut présenter des observations écrites à l'organisme d'inspection dans le délai que celui-ci précise.
3. Lors de l'examen, l'organisme d'inspection doit étudier l'ordre de cessation donné par l'inspecteur, le rapport de ce dernier et les observations présentées par le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis.
4. Dans sa décision, l'organisme d'inspection peut confirmer, modifier ou annuler l'ordre donné par l'inspecteur et :
  - i. substituer un ordre à celui de l'inspecteur, notamment donner un ordre de conformité conformément à l'article 50,
  - ii. exiger qu'une inspection supplémentaire soit faite conformément à ses instructions.

5. L'organisme d'inspection signifie au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis un avis de sa décision, laquelle est motivée par écrit si l'ordre est confirmé ou modifié ou qu'un autre ordre y est substitué.

## Copie

(5) L'inspecteur ou l'organisme d'inspection qui délivre un ordre de cessation en remet promptement une copie à l'administrateur.

## Fonds

(6) Si, aux termes d'un ordre de cessation, le titulaire de permis ou le titulaire éventuel de permis est tenu de cesser de fournir un service, les fonds pour le service visé par l'ordre ne sont fournis par le ministre ou une autre personne par prélèvement sur les deniers publics que lorsqu'il est mis fin à l'ordre par ordre donné en application du paragraphe (7).

## Validité

(7) L'ordre de cessation est valide jusqu'à ce qu'il y soit mis fin par un ordre de l'inspecteur, de l'organisme d'inspection ou de l'administrateur.

**Exploitation sans permis d'un établissement de santé communautaire**

48 (1) S'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, qu'une personne exploite un établissement de santé communautaire sans permis, sauf comme le permet l'article 16, l'administrateur ou l'inspecteur qu'il a nommé peut signifier à la personne un ordre lui enjoignant :

- a) soit de demander un permis conformément à la présente loi au plus tard à la date précisée dans l'ordre ou de cesser d'exploiter l'établissement;
- b) soit de cesser d'exploiter l'établissement.

**Exploitation sans permis d'un instrument médical d'application et de détection d'énergie**

(2) S'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, qu'une personne utilise un instrument médical d'application et de détection d'énergie sans permis, l'administrateur ou l'inspecteur qu'il a nommé peut signifier à la personne un ordre lui enjoignant de cesser d'utiliser l'instrument.

### Conditions

(3) L'ordre prévu à l'alinéa (1) a) peut être assorti des conditions que l'administrateur ou l'inspecteur, selon le cas, estime souhaitables.

### Mesures à prendre en cas de non-conformité à une exigence

49 (1) S'il constate que le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ou le titulaire éventuel d'un tel permis ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi, l'inspecteur, l'organisme d'inspection ou l'administrateur prend au moins l'une des mesures suivantes selon ce qu'il estime approprié et comme le prévoit la présente loi :

1. Remettre un avis écrit au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis.
2. Remettre une demande écrite au titulaire de permis ou au titulaire éventuel de permis pour qu'il rédige un plan de redressement — qui sera mis en application volontairement — visant à assurer la conformité à l'exigence.
3. Donner un ordre conformément à l'article 50 ou 51.
4. Délivrer un avis de pénalité administrative conformément à l'article 54.

### Limite : organisme d'inspection

(2) L'organisme d'inspection ou l'inspecteur qu'il a nommé ne peut prendre une mesure visée au paragraphe (1) qu'à l'égard d'une exigence que prévoit la présente loi dont l'organisme est responsable dans le cadre de sa désignation par les règlements ou qui a un rapport raisonnable avec cette exigence.

### Ordres de conformité

#### Ordres de conformité : instrument médical d'application et de détection d'énergie

50 (1) Un inspecteur ou l'administrateur peut ordonner à un titulaire d'un permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie de prendre les mesures suivantes :

- a) faire ou s'abstenir de faire quoi que ce soit pour assurer la conformité à une exigence que prévoit la présente loi;
- b) faire ou s'abstenir de prendre une mesure qui est nécessaire ou souhaitable pour protéger la santé ou la sécurité d'un patient ou d'une autre personne dans les locaux où l'instrument est utilisé ou à proximité de ces locaux;
- c) cesser d'utiliser l'instrument et veiller à ce que personne d'autre ne l'utilise.

### Motifs de l'ordre

(2) L'ordre de conformité visé au paragraphe (1) peut être donné si l'inspecteur ou l'administrateur est d'avis, après avoir tenu compte des facteurs prévus par la présente loi ou les règlements, que le titulaire de permis ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi ou s'il est d'avis que cela est nécessaire ou souhaitable pour protéger la santé ou la sécurité d'une personne dans les locaux où l'instrument d'application et de détection d'énergie est utilisé ou à proximité de ces locaux.

### Ordres de conformité : établissements de santé communautaires

(3) L'inspecteur nommé par l'administrateur, un organisme d'inspection ou l'administrateur peut ordonner au titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ou au titulaire éventuel d'un tel permis de prendre les mesures suivantes :

- a) faire ou s'abstenir de faire quoi que ce soit pour assurer la conformité à une exigence que prévoit la présente loi;
- b) préparer, présenter à l'organisme d'inspection ou à l'administrateur, selon lequel des deux donne l'ordre, et mettre en application un plan visant à assurer la conformité à une exigence que prévoit la présente loi.

b) soit qu'il est possible que l'inspecteur ne puisse pas exercer ses fonctions efficacement sans l'ordonnance visée au présent article pour une des raisons suivantes :

- (i) aucun occupant n'est présent pour donner accès à un lieu fermé à clé ou autrement inaccessible,
- (ii) une personne a empêché ou peut empêcher l'inspecteur de prendre une mesure énoncée à l'article 39,
- (iii) en raison de l'éloignement de l'endroit devant faire l'objet de l'inspection ou pour tout autre motif, il est difficile pour l'inspecteur d'obtenir sans retard une ordonnance en vertu du présent article si l'accès à l'endroit lui est refusé,
- (iv) une tentative par l'inspecteur de prendre, sans ordonnance, une mesure énoncée à l'article 39 pourrait ne pas atteindre son but.

#### Idem

(2) Les paragraphes 39 (2) et (3) et (5) à (15) s'appliquent à une inspection effectuée en application d'une ordonnance visée au présent article.

#### Recours à la force

(3) L'inspecteur nommé dans l'ordonnance visée au présent article peut recourir à toute la force nécessaire pour exécuter l'ordonnance et peut faire appel à un agent de police pour l'aider à l'exécuter.

#### Expiration

(4) À défaut de renouvellement, l'ordonnance visée au présent article expire le premier en date du jour précisé à cette fin dans l'ordonnance et du jour qui tombe 30 jours après la date où elle est rendue.

#### Renouvellement

(5) L'ordonnance visée au présent article peut être renouvelée dans les circonstances où une ordonnance peut être rendue en vertu du paragraphe (1), avant ou après son expiration, pour une ou plusieurs périodes ne dépassant pas 30 jours chacune.

#### Exécution

(6) Tout ce qu'autorise l'ordonnance visée au présent article doit être fait à une heure raisonnable.

#### Demande sans préavis

(7) L'ordonnance visée au présent article peut être rendue ou renouvelée sur demande présentée sans préavis.

#### Rapports

45 (1) Promptement après l'achèvement de son inspection d'un établissement de santé communautaire :

- a) l'inspecteur nommé par un organisme d'inspection lui présente un rapport écrit;
- b) l'inspecteur nommé par l'administrateur lui présente un rapport écrit.

#### Idem

(2) L'organisme d'inspection remet à l'administrateur, sur demande, sous la forme et aux moments que ce dernier juge satisfaisants, des copies de ce qui suit :

- a) chaque rapport présenté par l'inspecteur en application de l'alinéa (1) a);
- b) un résumé écrit de chaque rapport présenté en application de l'alinéa (1) a);
- c) chaque ordre donné par l'organisme d'inspection ou par un inspecteur nommé par cet organisme en vertu de la présente loi.

#### Exigences applicables à certains documents

46 Les rapports, résumés de rapports et ordres d'un inspecteur ou d'un organisme d'inspection visé par la présente loi doivent satisfaire aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant.

#### Exécution : questions générales

47 (1) L'utilisation d'une mesure prévue par la présente loi à l'égard d'une contravention à une exigence que prévoit la présente loi n'a pas pour effet d'interdire l'utilisation, au même moment ou à des moments différents, d'autres mesures prévues par la présente loi ou par ailleurs en droit à l'égard de la même contravention.

#### Prise en compte de la conduite antérieure

(2) Lorsqu'il rend une décision en vertu de la présente loi, l'administrateur, un organisme d'inspection ou un inspecteur peut tenir compte de toute non-conformité actuelle ou passée par une personne d'une exigence que prévoit la présente loi ou une autre loi qu'il estime pertinente.



cette personne, admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, des faits qui y sont attestés, s'il a été signifié aux autres parties à l'instance dans un délai raisonnable avant sa production.

#### Ordonnance de production

41 (1) Sur requête d'un agent d'infractions provinciales présentée sans préavis, un juge peut ordonner à une personne autre qu'une personne qui fait l'objet d'une enquête relative à une infraction :

- a) soit de produire des documents — originaux ou copies certifiées conformes par affidavit — ou des données;
- b) soit de préparer un document à partir de documents ou données existants et de le produire.

#### Contenu de l'ordonnance

(2) L'ordonnance de production doit préciser la date et l'heure, le lieu et le mode de production des documents ou données ainsi que le destinataire de la production.

#### Motifs

(3) Un juge peut rendre une ordonnance de production s'il est convaincu, sur la foi d'une dénonciation faite sous serment ou par affirmation solennelle, qu'il existe des motifs raisonnables de croire ce qui suit :

- a) une infraction prévue par la présente loi a été ou est commise;

- b) le document ou les données fourniront des éléments de preuve relatifs à l'infraction ou à l'infraction soupçonnée;
- c) le document ou les données sont en la possession de la personne visée par l'ordonnance ou sous son contrôle.

#### Conditions

(4) L'ordonnance de production peut être assortie des conditions que le juge estime souhaitables.

#### Preuve

(5) La copie d'un document produite en application du présent article est, à la condition d'être certifiée conforme à l'original par affidavit, admissible en preuve dans toute instance intentée sous le régime de la présente loi et à la même valeur probante que l'original aurait eue s'il avait été déposé en preuve de la façon normale.

#### Aucune remise de copies

(6) Il n'est pas nécessaire de retourner les copies de documents qui ont été produites en vertu du présent article à la personne qui les a fournies.

#### Obligation de se conformer à l'ordonnance

(7) La personne visée par l'ordonnance de production s'y conforme conformément à ses conditions.

#### Témoin non contraignable

42 L'inspecteur ou la personne qui, à la demande d'un inspecteur, accompagne un inspecteur qui fait une chose autorisée en application de la présente loi n'est pas un témoin contraignable dans une instance civile ou autre concernant des renseignements ou des documents qu'il a fournis, obtenus, préparés ou reçus conformément à la présente loi dans l'exercice de ses fonctions.

#### Protection des renseignements

43 Dans le cadre d'une poursuite intentée relativement à une infraction à la présente loi ou si des documents sont déposés auprès d'un tribunal en application de l'article 41 de la présente loi ou des articles 158 à 160 de la *Loi sur les infractions provinciales* à l'égard d'une inspection ou d'une enquête sur une infraction à la présente loi, le tribunal peut, à tout moment, prendre des précautions afin d'éviter que lui-même ou une personne ne divulgue des renseignements personnels concernant un particulier, notamment, lorsque cela est approprié :

- a) retirer les renseignements identificatoires concernant une personne dont les renseignements personnels sont mentionnés dans un document;

- b) recevoir des observations sans préavis;

- c) tenir des audiences, en tout ou en partie, à huis clos;

- d) mettre sous scellé la totalité ou une partie des dossiers du greffe.

#### Ordonnance d'entrée ou d'inspection

44 (1) Un juge peut rendre une ordonnance autorisant un inspecteur à prendre une mesure énoncée à l'article 39, y compris pénétrer dans un endroit ou une partie d'un endroit qui sert de logement, s'il est convaincu, sur la foi des preuves présentées sous serment par un inspecteur, qu'il existe des motifs raisonnables de croire :

a) soit qu'il est approprié que l'inspecteur prenne la mesure énoncée à l'article 39 afin d'établir si une personne se conforme à la présente loi ou aux règlements;

b) une déclaration quant au moment où les dossiers ou autres choses doivent être produits.

#### Production de dossiers et aide obligatoires

(10) Si un inspecteur fait une demande formelle en vue de la production, en application du présent article, de dossiers ou d'autres choses, la personne qui a la garde de ces dossiers ou choses les produit et, dans le cas de dossiers, fournit sur demande l'aide qui est raisonnablement nécessaire pour les interpréter ou les produire sous une forme lisible.

#### Enlèvement de dossiers et de choses

(11) Les dossiers ou autres choses enlevés pour examen, copie, mise à l'essai ou analyse sont :

a) mis à la disposition de la personne à qui ils ont été enlevés, à la demande de cette personne et aux date, heure et lieu qui conviennent à cette personne et à l'inspecteur;

b) rendus à cette personne dans un délai raisonnable.

#### Confidentialité

(12) Sauf disposition contraire des règlements, l'inspecteur nommé par l'administrateur doit préserver le caractère confidentiel de tous les renseignements venant à sa connaissance dans le cadre d'une inspection et ne doit en communiquer aucun à qui que ce soit, sauf si la loi l'exige ou si la communication est faite à l'administrateur, au ministre ou à une personne qui est employée dans le ministère ou qui lui fournit des services.

#### Collaboration

(13) Chaque personne accorde toute son aide raisonnable à l'inspecteur qui exerce les pouvoirs et fonctions que lui confère la présente loi ou les règlements.

#### Entrave

(14) Nul ne doit :

a) gêner ou entraver le travail d'un inspecteur qui fait une inspection ou l'empêcher d'une autre façon d'exercer ses fonctions;

b) détruire ou modifier un dossier ou une autre chose qui a fait l'objet d'une demande formelle en vertu de l'alinéa (6) b);

c) omettre d'agir conformément au paragraphe (10) ou (13) ou au paragraphe 41 (7).

#### Définition de «dossier»

(15) La définition qui suit s'applique au présent article.

«dossier» Tout document ou enregistrement de renseignements se présentant sous quelque forme que ce soit, y compris un dossier de renseignements personnels.

#### Copie constituant une preuve

40 (1) Dans une instance autre qu'une poursuite, la copie d'un ordre donné ou d'une ordonnance ou décision rendue en application de la présente loi ou des règlements, ou d'un rapport d'inspection fait en application de la présente loi ou des règlements, qui semble être signée par un inspecteur, un organisme d'inspection ou l'administrateur est admissible comme preuve de l'ordre, de l'ordonnance, de la décision ou du rapport et des faits qui y sont attestés, sans autre preuve.

#### Idem

(2) Dans une instance autre qu'une poursuite, la copie d'un dossier ou d'une chose qui est tirée en vertu de l'alinéa 39 (6) c) et qui semble être certifiée conforme à l'original par un inspecteur, un organisme d'inspection ou l'administrateur est admissible comme preuve du dossier ou de la chose et des faits qui y sont attestés, sans autre preuve.

#### Idem : poursuite

(3) Dans une poursuite, la copie d'un ordre donné ou d'une ordonnance ou décision rendue ou d'un rapport d'inspection fait en application de la présente loi ou des règlements qui semble être signée par un inspecteur, un organisme d'inspection ou l'administrateur est admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, du dossier ou de la chose et des faits qui y sont attestés, sans autre preuve.

#### Idem

(4) Dans une poursuite, la copie d'un dossier ou d'une chose qui est tirée en vertu de l'alinéa 39 (6) c) et qui semble être certifiée conforme à l'original par un inspecteur, un organisme d'inspection ou l'administrateur est admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, du dossier ou de la chose et des faits qui y sont attestés, sans autre preuve.

#### Admissibilité de certains documents

(5) Dans une instance, le certificat relatif au résultat d'un examen, d'une analyse ou d'un test effectué en vertu du paragraphe 39 (6) ou (7) qui énonce le nom et les qualités professionnelles de la personne qui a effectué l'examen, l'analyse ou le test et qui semble être signé par cette dernière est, sans qu'il soit nécessaire de prouver l'authenticité de la signature ou la qualité de

## Logements

(3) L'inspecteur ne doit pas pénétrer dans un endroit ou une partie d'un endroit qui sert de logement, sauf avec le consentement de l'occupant ou en application d'une ordonnance rendue en vertu de l'article 44.

## Usage de la force

(4) L'inspecteur n'a pas le droit d'utiliser la force pour pénétrer dans un établissement de santé communautaire, des locaux, notamment des locaux commerciaux, ou un endroit et y faire une inspection.

## Identification

(5) L'inspecteur qui fait une inspection produit, sur demande, une attestation de sa nomination.

## Pouvoirs de l'inspecteur

(6) L'inspecteur peut exercer les pouvoirs suivants, s'il les juge pertinents :

- a) examiner des dossiers ou d'autres choses;
- b) demander formellement la production de dossiers ou d'autres choses;
- c) sur présentation d'un reçu, si quelqu'un est là pour le recevoir, enlever des dossiers ou d'autres choses pour en tirer des copies ou procéder à des tests ou des analyses;
- d) afin de produire un dossier sous une forme lisible, recourir aux dispositifs ou systèmes de stockage, de traitement ou de récupération des données qui sont utilisés habituellement dans le cadre des activités de l'endroit;
- e) prendre des photographies ou procéder à tout autre genre d'enregistrement;
- f) interroger des personnes sur une question ayant trait à l'inspection;
- g) observer directement, conformément au paragraphe (8), l'exercice des activités professionnelles et l'accomplissement d'actes par les personnes accomplissant des actes sur un patient;
- h) faire appel à des experts qui peuvent pénétrer dans les locaux et aider l'inspecteur à faire l'inspection de la manière qu'il estime nécessaire.

## Instruments médicaux d'application et de détection d'énergie

(7) En plus d'exercer les pouvoirs énoncés au paragraphe (6), l'inspecteur qui inspecte des locaux où se trouve un instrument médical d'application et de détection d'énergie peut faire ce qui suit :

- a) exiger que le titulaire de permis cesse d'utiliser l'instrument et qu'il le démonte pour les besoins d'un test ou d'une analyse;
- b) apposer des autocollants, des étiquettes ou d'autres choses sur l'instrument pour que son utilisation soit détectée;
- c) faire des tests et des analyses pour établir si l'instrument médical d'application et de détection d'énergie est ou n'est pas installé et utilisé conformément à la présente loi et aux règlements;
- d) exiger la production de preuves selon lesquelles une personne qui utilise un instrument médical d'application et de détection d'énergie possède les qualités prescrites et répond aux exigences prescrites pour assurer la conformité à la présente loi et aux règlements.

## Observation d'un patient par un inspecteur

(8) L'inspecteur qui, dans le cadre d'une inspection, observe directement une personne qui accomplit un acte sur un patient doit faire ce qui suit avant d'observer la personne :

- a) s'identifier auprès du patient comme inspecteur nommé en application de la présente loi;
- b) expliquer au patient le but de l'observation directe;
- c) informer le patient que les renseignements obtenus à la suite de l'observation directe, notamment les renseignements permettant d'identifier personnellement le patient, peuvent être utilisés dans le cadre d'instances introduites en vertu des lois de l'Ontario;
- d) répondre à toute question du patient sur un sujet ayant trait à l'inspection;
- e) obtenir le consentement écrit du patient à ce qu'il soit observé directement.

## Demande formelle par écrit

(9) La demande formelle prévue à l'alinéa (6) b) en vue de la production de dossiers ou d'autres choses doit être présentée par écrit et comprendre ce qui suit :

- a) une déclaration quant à la nature des dossiers ou des choses exigés;



- a) l'administrateur demande les renseignements à l'organisme d'inspection dans l'exercice des fonctions que la présente loi confère à l'administrateur;
- b) l'organisme d'inspection est tenu en application de la présente loi d'afficher les renseignements ou de les rendre publics;
- c) les règlements exigent que l'organisme d'inspection fournisse les renseignements;
- d) la personne visée par les renseignements a consenti à leur divulgation;
- e) les renseignements sont divulgués à des fins liées aux lois suivantes :
  - (i) la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, une loi sur une profession de la santé ou la Loi sur la réglementation des médicaments,
  - (ii) la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé,
  - (iii) la Loi sur l'assurance-santé,
  - (iv) la Loi sur la protection et la promotion de la santé;
- f) les renseignements sont divulgués à un agent de police afin d'assister une enquête qui est menée préalablement à une poursuite judiciaire ou qui y aboutira vraisemblablement;
- g) la divulgation des renseignements est exigée par une loi de l'Ontario ou du Canada;
- h) la divulgation des renseignements est exigée dans le cadre d'une instance devant la Commission;
- i) il existe des motifs raisonnables de croire qu'il est nécessaire de divulguer les renseignements pour éliminer ou réduire un risque considérable de préjudice corporel menaçant une personne ou un groupe de personnes;
- j) les cas prévus par les règlements.

## PARTIE VIII EXÉCUTION

### Nomination d'inspecteurs par l'administrateur

37 L'administrateur peut nommer, par écrit, des inspecteurs ou des catégories d'inspecteurs pour l'application de la présente loi, que la responsabilité de les nommer ait été confiée ou non à un organisme d'inspection. Dans l'acte de nomination, l'administrateur peut limiter les pouvoirs d'un inspecteur de la façon qu'il estime nécessaire ou souhaitable.

### Fonctions des inspecteurs

38 Les inspecteurs ont les fonctions suivantes :

1. Les inspecteurs nommés par un organisme d'inspection ont pour fonction de faire des inspections afin d'assurer la conformité aux articles 25, 26, 28, 29, 31, 32 et 34 et aux autres exigences prescrites. Ils peuvent notamment faire des inspections pour aider l'administrateur à établir si un permis devrait être délivré en vertu de l'article 5.
2. Les inspecteurs nommés par l'administrateur ont pour fonction de faire des inspections afin d'assurer la conformité à toutes les exigences que prévoit la présente loi, notamment ce qui est visé à la disposition 1.

### Pouvoirs des inspecteurs

39 (1) Afin d'exercer une fonction que lui confère la présente loi, un inspecteur peut, sans mandat ou autre ordre et sans préavis, pénétrer dans les endroits suivants et les inspecter :

- a) un établissement de santé communautaire visé par un permis ou un endroit pour lequel a été présentée une demande de permis d'établissement de santé communautaire;
- b) les locaux commerciaux d'une entreprise qui est propriétaire ou exploitante d'un ou de plusieurs établissements de santé communautaires ou qui franchise de tels établissements;
- c) tout endroit que l'inspecteur croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, être exploité comme établissement de santé communautaire;
- d) les locaux où se trouve un instrument médical d'application et de détection d'énergie ou que l'inspecteur croit, en se fondant sur des motifs raisonnables, être de tels locaux.

### Heure d'entrée

(2) Le pouvoir, prévu au présent article, de pénétrer dans un établissement de santé communautaire, des locaux ou un endroit et d'y faire une inspection sans mandat ou autre ordre peut être exercé à toute heure raisonnable.

**Fins**

(2) Les fins visées au paragraphe (1) sont les suivantes :

- a) les fins liées à la présente loi;
- b) les fins liées à la Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé;
- c) les fins liées à la Loi sur l'assurance-santé;
- d) les autres fins prescrites.

**PARTIE VII**

**ORGANISMES D'INSPECTION**

**Organismes d'inspection**

36 (1) Les règlements peuvent désigner une ou plusieurs organisations comme organismes d'inspection des établissements de santé communautaires pour l'application de la présente loi et des règlements.

**Pouvoir d'agir**

(2) Les organisations désignées comme organismes d'inspection sont réputées avoir parmi leurs objets tous les pouvoirs nécessaires pour agir à titre d'organismes d'inspection pour l'application de la présente loi et des règlements.

**Responsabilités des organismes**

(3) Sous réserve des règlements, un organisme d'inspection a les pouvoirs et responsabilités suivants en ce qui concerne les établissements de santé communautaires prévus dans les règlements :

1. Elaborer des normes de sécurité et de qualité pour les établissements de santé communautaires et mettre à jour les normes existantes selon ce que l'organisme d'inspection estime approprié ou selon ce que demande l'administrateur.
2. Aménager des calendriers d'inspection régulière des établissements de santé communautaires.
3. Prévoir l'inspection des établissements de santé communautaires selon ce que l'organisme d'inspection estime souhaitable ou selon ce que demande l'administrateur.
4. Nommer des inspecteurs chargés d'exercer les responsabilités que la présente loi et les règlements confèrent aux inspecteurs. Dans l'acte de nomination, l'organisme d'inspection peut limiter les pouvoirs d'un inspecteur de la façon qu'il estime nécessaire ou souhaitable.
5. Présenter des rapports d'inspection et d'autres renseignements, notamment des renseignements permettant d'identifier personnellement une personne, à l'administrateur et aux autres personnes ou entités prescrites.
6. Mettre les rapports d'inspection, à l'exclusion des renseignements permettant d'identifier personnellement une personne, à la disposition du public.
7. Donner des ordres en vertu des articles 50 et 51.
8. Constituer des comités chargés d'exercer toute fonction de l'organisme d'inspection ou toute fonction qu'exige l'administrateur.
9. Fixer des droits à l'égard de l'administration des programmes d'assurance de la qualité, de l'administration des régimes d'inspection et de la réalisation des inspections, et percevoir ces droits auprès des exploitants des établissements de santé communautaires.
10. Exercer tout pouvoir et toute responsabilité prévus dans les règlements.

**Exercice des responsabilités**

(4) Les organismes d'inspection exercent leurs pouvoirs et responsabilités conformément aux exigences que prévoient la présente loi et les règlements.

**Renseignements à fournir**

(5) Tout organisme d'inspection peut demander à un titulaire de permis, à un titulaire éventuel de permis ou à une personne prescrite de lui fournir les renseignements ou rapports qu'il estime nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Le titulaire de permis, le titulaire éventuel de permis ou la personne prescrite obtient le droit de la manière et dans le délai prévus par l'organisme d'inspection.

**Confidentialité**

(6) Les organismes d'inspection et les inspecteurs nommés par ces organismes préservent le caractère confidentiel de tous les renseignements qui entrent en leur possession dans l'exercice des fonctions que leur confère la présente loi, sauf dans les cas suivants :

(2) Le comité de la qualité a la mission suivante :

- a) fournir au conseiller en qualité des conseils sur la qualité et les normes des services fournis dans l'établissement de santé communautaire;
- b) exercer les autres fonctions prévues dans les règlements.

### Responsable de la sécurité

30 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie veille, conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, à ce que soit nommé un responsable de la sécurité pour l'instrument.

### Responsabilités

(2) Le responsable de la sécurité a les responsabilités suivantes :

- a) veiller à ce que l'instrument médical d'application et de détection d'énergie soit maintenu dans un état de fonctionnement sécuritaire;
- b) traiter de tous les autres aspects de l'utilisation sécuritaire des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie qui sont prévus dans les règlements.

### Suivi

31 Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis instaurent et maintiennent, conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, un système de suivi des résultats des services fournis dans l'établissement.

### Plaintes

32 Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis instaurent et maintiennent, conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, un processus de réception et de traitement des plaintes émanant des patients et des fournisseurs de services.

### Processus d'examen des incidents

33 Le titulaire de permis et le titulaire éventuel de permis instaurent et maintiennent, conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, un processus d'examen des incidents prescrits et de divulgation des renseignements, notamment des renseignements personnels au besoin, se rapportant à ces incidents.

### Affichage

34 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis affichent les documents et éléments d'information suivants conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, à l'entrée de l'établissement ou près de celle-ci, dans un endroit bien en vue et clairement visible par les membres du public :

- a) une copie du permis de l'établissement, dans le cas d'un titulaire de permis;
- b) le nom du titulaire de permis ou du titulaire éventuel de permis;
- c) des copies des rapports d'inspection relatifs à l'établissement des deux dernières années;
- d) la marche à suivre de l'établissement pour porter plainte auprès du titulaire de permis ou du titulaire éventuel de permis;
- e) la marche à suivre de l'administrateur pour porter plainte auprès de lui, ainsi que ses coordonnées ou celles de la personne qu'il désigne pour recevoir les plaintes;
- f) les autres documents prescrits.

### Renseignements personnels

(2) Aucun renseignement personnel ne peut être affiché en application du paragraphe (1).

### Fourniture de renseignements à l'administrateur

35 (1) Aux fins prévues au paragraphe (2), le titulaire de permis, le titulaire éventuel de permis et toute autre personne prescrite fournissent à l'administrateur ou à toute autre personne prescrite les renseignements personnels au besoin :

- a) que l'administrateur exige périodiquement;
- b) qui sont prévus par les règlements, le cas échéant.



**Interdiction : utilisation irrégulière**

21 Nul ne doit utiliser un instrument médical d'application et de détection d'énergie si ce n'est conformément, d'une part, à la présente loi et aux règlements et, d'autre part, aux conditions du permis relatif à l'instrument.

**RESPONSABILITÉ DU FAIT D'AUTRUI**

**Responsabilité du fait d'autrui**

22 Si l'administrateur ou l'inspecteur qu'il a nommé est d'avis qu'une personne dont le travail se rapporte à toute chose réglementée par la présente loi ne se conforme pas à la présente partie, le titulaire de permis est réputé ne pas s'être conformé à la disposition en question et l'administrateur ou l'inspecteur peut, par conséquent, prendre toute mesure permise par la présente loi.

**PARTIE VI  
EXIGENCES ET NORMES**

**Exigences**

23 (1) Le titulaire de permis doit respecter les conditions dont son permis est assorti.

**Idem**

(2) Le titulaire de permis et le titulaire éventuel de permis doivent satisfaire à toutes les exigences que prévoit la présente loi.

**Véracité**

24 Le titulaire de permis et le titulaire éventuel de permis doivent fournir des renseignements véridiques, complets et exacts dans les demandes, rapports, documents ou autres renseignements exigés ou demandés en application de la présente loi ou des règlements ou comme condition d'un permis ou d'un financement.

**Normes de sécurité et de qualité**

25 Le titulaire de permis et le titulaire éventuel de permis doivent respecter toutes les normes de sécurité et de qualité prévues dans les règlements.

**Programmes de gestion de la qualité**

26 Le titulaire de permis et le titulaire éventuel de permis doivent participer à tous les programmes de gestion de la qualité prévus dans les règlements.

**Normes de pratiques commerciales**

27 Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis doivent respecter toutes les normes de pratiques commerciales prévues dans les règlements.

**Conseiller en qualité**

28 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis veillent, conformément aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant, à ce que soit nommé un conseiller en qualité pour l'établissement.

**Exigences**

(2) Le conseiller en qualité doit posséder les qualités suivantes :

- a) être membre d'un ordre de santé réglementé;
- b) être approuvé par l'administrateur;
- c) ne pas être un titulaire de permis ou un titulaire éventuel de permis sans le consentement écrit préalable de l'administrateur;
- d) satisfaire aux autres exigences prévues dans les règlements.

**Responsabilités**

(3) Le conseiller en qualité a les responsabilités suivantes :

- a) fournir au titulaire de permis des conseils sur la qualité et les normes des services fournis dans l'établissement de santé communautaire;
- b) exercer les autres fonctions prévues dans les règlements.

**Comité de la qualité**

29 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire et le titulaire éventuel d'un tel permis veillent à ce que soit constitué un comité interprofessionnel de la qualité pour l'établissement qui est conforme aux exigences prévues dans les règlements, le cas échéant.

17 (1) Nul ne doit exiger des coûts d'établissement ni en accepter le paiement sans que les conditions suivantes soient réunies :

- a) les coûts sont exigés et acceptés à l'égard d'un service assuré qui est fourni à un assuré dans un établissement de santé communautaire bénéficiant d'un financement approuvé en vertu de la présente loi;
- b) les coûts sont exigés et acceptés du ministre ou d'une personne prescrite.

## Accès

(2) Sauf dans la mesure permise au paragraphe (1), nul ne doit :

- a) exiger ou accepter un paiement afin de donner à un assuré accès à un service assuré dans un établissement de santé communautaire;
- b) obtenir ou accepter un avantage, direct ou indirect, afin de donner à un assuré accès à un service assuré dans un établissement de santé communautaire;
- c) offrir de prendre une mesure visée à l'alinéa a) ou b).

## Traitement égal

(3) En ce qui concerne un établissement de santé communautaire, nul ne doit refuser de fournir ou de continuer de fournir un service assuré à un assuré pour un motif se rapportant au choix de l'assuré de ne pas :

- a) payer un montant demandé ou exigé relativement à la prestation d'un service assuré dans l'établissement de santé communautaire;
- b) fournir au titulaire de permis ou à une autre personne ou entité un avantage, direct ou indirect, relativement à la prestation d'un service assuré dans l'établissement de santé communautaire.

## Financement illicite

(4) Nul ne doit obtenir, recevoir ou tenter d'obtenir ou de recevoir un financement, des coûts d'établissement ou un paiement pour un service qu'il n'a pas le droit d'obtenir conformément aux conditions, règles et restrictions en matière de financement que prévoient la présente loi ou les règlements, le cas échéant, ou à l'égard d'un tel service.

## Complicité

(5) Nul ne doit aider ou encourager une autre personne à obtenir, à recevoir ou à tenter d'obtenir ou de recevoir un financement, des coûts d'établissement ou un paiement pour un service qu'elle n'a pas le droit d'obtenir conformément aux conditions, règles et restrictions en matière de financement, le cas échéant, ou à l'égard d'un tel service.

## Interdiction d'utiliser le permis comme garantie

18 Le permis d'un établissement de santé communautaire ne doit pas être utilisé à titre de garantie pour le paiement ou l'exécution d'une obligation. L'opération visant à utiliser un tel permis à titre de garantie pour le paiement ou l'exécution d'une obligation est nulle d'une nullité absolue.

## Contrats

19 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ne doit pas conclure un contrat qui peut donner lieu :

- a) soit à un changement de la propriété bénéficiaire du permis sans une cession correspondante du permis conformément à l'article 9;
- b) soit, dans le cas d'un titulaire de permis qui est une personne morale, à l'acquisition par une personne d'intérêts ayant une incidence sur le contrôle de la personne morale, ou à l'accroissement d'intérêts de ce genre, pendant que la personne morale est un titulaire de permis.

## Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas si le permis est assorti d'une condition concernant la propriété ou le contrôle de son titulaire et que le contrat ne donnerait pas lieu à la violation de cette condition.

INTERDICTIONS : INSTRUMENTS MÉDICAUX D'APPLICATION ET DE DÉTECTION D'ÉNERGIE

## Interdiction : utilisation sans permis

20 Nul ne doit utiliser un instrument médical d'application et de détection d'énergie si ce n'est en vertu d'un permis délivré à l'égard de l'instrument.

effectivement l'objet d'une propriété ou d'un contrôle. Toutefois, les actions avec droit de vote qui donnent droit à plus d'une voix sont comptées en fonction du nombre de votes auxquels elles donnent droit.

### Détention d'intérêts majoritaires

13 (1) La personne qui, par quelque moyen que ce soit, acquiert des intérêts majoritaires dans le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire obtient l'approbation de l'administrateur.

### Approbation de l'administrateur

(2) L'approbation de l'administrateur est assujettie aux conditions qui s'appliqueraient à l'égard du titulaire de permis si la personne détenait déjà des intérêts majoritaires dans celui-ci.

### Conditions

(3) L'administrateur peut assortir son approbation de conditions.

### Délai et marche à suivre prévus par règlement

(4) Les règlements peuvent prévoir le délai dans lequel l'approbation de l'administrateur doit être obtenue et la marche à suivre pour l'obtenir.

### Obligation de la personne morale d'aviser l'administrateur

14 (1) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire qui est une personne morale avise l'administrateur, par écrit, de tout changement au sein de sa direction ou de son conseil d'administration dans le délai prévu dans les règlements.

### Idem

(2) Si une personne morale détient un intérêt sur un permis d'un établissement de santé communautaire et qu'il existe des motifs raisonnables de croire qu'il se produira un événement qui permettra à une personne d'acquérir ou d'accroître des intérêts qui auront une incidence sur le contrôle de la personne morale pendant que celle-ci détient un intérêt sur le permis, la personne morale en avise l'administrateur dans le délai prévu dans les règlements.

## PARTIE V INTERDICTIONS

### INTERDICTIONS : ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

#### Exploitation

15 (1) Nul ne doit exploiter un établissement de santé communautaire si ce n'est en vertu d'un permis, sauf si l'article 16 s'applique.

#### Interdiction de se présenter comme exploitant

(2) Nul ne doit se présenter comme l'exploitant d'un établissement de santé communautaire s'il ne l'exploite pas en vertu d'un permis ou de l'article 16.

#### Exploitation intérimaire et exemptions

16 L'article 15 n'interdit pas à une personne d'exploiter un établissement de santé communautaire sans permis dans l'une ou l'autre des circonstances suivantes :

1. Si la personne exploite déjà un établissement au moment où celui-ci devient un établissement de santé communautaire pour l'application de la présente loi, elle peut continuer d'exploiter sans permis pendant au plus 120 jours après le jour où l'établissement devient un établissement de santé communautaire, ou pendant la période plus longue que précise l'administrateur, tant que sont respectées les conditions que précise l'administrateur.

2. Si la personne présente à l'administrateur une demande de permis pour l'établissement de santé communautaire pendant la période visée à la disposition 1, elle peut continuer d'exploiter l'établissement jusqu'à ce que l'administrateur prenne sa décision, tant que sont respectées toutes les conditions applicables de la présente loi et des règlements ainsi que les conditions que précise l'administrateur.

3. Si les règlements prévoient une exemption à l'application de l'article 15, l'établissement peut être exploité sans permis, sous réserve du respect des conditions prévues par les règlements.

4. Si une personne se voit signifier un ordre en vertu de l'alinéa 48 (1) a) lui enjoignant de demander un permis pour un établissement de santé communautaire, elle peut continuer d'exploiter l'établissement sans permis jusqu'à la date précisée dans l'ordre, tant que sont respectées les conditions que précise l'ordre.

5. Si la personne présente à l'administrateur une demande de permis pour l'établissement de santé communautaire pendant la période visée à la disposition 4, elle peut continuer d'exploiter l'établissement jusqu'à ce que l'administrateur prenne sa décision, tant que sont respectées toutes les dispositions applicables de la présente loi et des règlements ainsi que les conditions que précise l'administrateur.



- a) d'une part, considérer le cessionnaire proposé du permis comme s'il était un demandeur de permis, auquel cas l'article 5 s'applique avec les adaptations nécessaires;
- b) d'autre part, décider si l'actuel titulaire du permis se conforme aux exigences que prévoit la présente loi et il peut refuser son consentement ou l'assortir de conditions si lui-même ou le ministre, ou les deux, ont constaté que le titulaire ne s'est pas conformé à une exigence que prévoit la présente loi.

#### Conditions

- (3) Lorsqu'il consent à la cession d'un permis, l'administrateur peut assortir le permis des conditions qu'il estime nécessaires dans les circonstances.
- (4) Le permis relatif à un instrument médical d'application et de détection d'énergie est incessible.

#### Permis assorti de conditions

- 10 Tout permis est assorti de ce qui suit :

- a) chaque condition que précise l'administrateur;
- b) chaque condition qui est prescrite.

#### Durée du permis

- 11 Le permis expire à la date qui y est précisée, le cas échéant, conformément aux règlements, sauf s'il est révoqué ou fait l'objet d'une renonciation avant cette date. Il peut être renouvelé à la discrétion de l'administrateur.

### PARTIE IV

## PERMIS DES PERSONNES MORALES ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES

### Intérêts majoritaires

- 12 (1) Sans préjudice du sens de l'expression «intérêts majoritaires», est réputée détenir des intérêts majoritaires dans le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire la personne qui, directement ou indirectement, seule ou avec une ou plusieurs personnes qui lui sont liées :

- a) soit est propriétaire ou a le contrôle, à titre bénéficiaire ou autre, à l'égard d'un titulaire de permis qui est une personne morale ;

- (i) d'une part, de 10 % au plus des actions participantes en circulation,

- (ii) d'autre part, d'un nombre suffisant de voix pour pouvoir diriger la gestion et la politique du titulaire de permis;

- b) soit a le droit ou la capacité, directement ou indirectement, à titre bénéficiaire ou autre, de diriger la gestion et la politique d'un titulaire de permis qui n'est pas une personne morale.

### Idem

- (2) Sans préjudice de la portée générale du paragraphe (1), est réputée détenir des intérêts majoritaires dans le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire la personne qui, seule ou avec une ou plusieurs personnes qui lui sont liées, détient des intérêts majoritaires dans une personne qui détient de tels intérêts dans un titulaire de permis, et ainsi de suite.

### Personnes liées

- (3) Pour l'application du paragraphe (1), une personne est réputée liée à une autre personne si, selon le cas :

- a) l'une est une personne morale dont l'autre est un dirigeant ou un administrateur;

- b) l'une est une société de personnes dont l'autre est un associé;

- c) l'une est une personne morale dont l'autre a le contrôle, directement ou indirectement;

- d) les deux sont des personnes morales et la personne physique ou morale qui, directement ou indirectement, a le contrôle de l'une a également, directement ou indirectement, le contrôle de l'autre;

- e) les deux sont parties à une convention de vote fiduciaire qui a trait aux actions d'une personne morale;

- f) l'une est le père, la mère, le frère, la soeur, l'enfant ou le conjoint de l'autre ou est un membre de sa famille et partage sa résidence;

- g) les deux sont liées, au sens des alinéas a) à f), à la même personne.

### Calcul du nombre d'actions

- (4) Pour l'application de la présente loi, le calcul du nombre total d'actions participantes d'une personne morale qui font l'objet d'une propriété ou d'un contrôle à titre de bénéficiaire s'effectue en fonction du nombre total d'actions qui font

a) la nature des services devant être fournis dans l'établissement de santé communautaire;

b) la mesure dans laquelle ces services sont déjà disponibles en Ontario ou dans une région de l'Ontario;

c) le besoin de ces services en Ontario ou dans une région de l'Ontario;

d) le besoin futur de ces services en Ontario ou dans une région de l'Ontario;

e) le coût prévu, en deniers publics, de l'ouverture et de l'exploitation de l'établissement de santé communautaire;

f) la disponibilité de deniers publics pour payer le coût de l'ouverture et de l'exploitation de l'établissement de santé communautaire;

g) la concentration des établissements de santé communautaires, de leur contrôle ou de leur gestion aux mains des mêmes propriétaires en Ontario ou dans une autre région de l'Ontario;

h) les autres questions que l'administrateur estime pertinentes en ce qui concerne la gestion du système de soins de santé.

#### **Pouvoir discrétionnaire**

(4) L'administrateur peut, à son entière discrétion, décider de ne pas délivrer un permis, même s'il a été satisfait à toutes les exigences du présent article. Dans le cas d'une demande relative à un établissement de santé communautaire, l'administrateur peut accorder la priorité à une demande plutôt qu'à d'autres.

#### **Conditions applicables au permis lors de sa délivrance**

6 L'administrateur peut, à la délivrance du permis, préciser les conditions dont sera assorti le permis.

#### **Conditions applicables au permis après sa délivrance : administrateur**

7 (1) Après qu'un permis a été délivré, l'administrateur peut modifier le permis ou les conditions applicables, et notamment imposer de nouvelles conditions ou supprimer des conditions existantes.

#### **Avis de modification**

(2) L'administrateur signifie au titulaire du permis un avis de toute modification faite en vertu du paragraphe (1) avec un bref exposé écrit des motifs.

#### **Entrée en vigueur**

(3) Toute modification faite en vertu du paragraphe (1) entre en vigueur à la date précisée par l'administrateur dans l'avis de modification.

#### **Modification du permis sur demande**

8 (1) Sans qu'il soit porté atteinte aux pouvoirs que l'article 7 confère à l'administrateur, le titulaire de permis peut, à tout moment, demander à l'administrateur de modifier le permis ou les conditions applicables.

#### **Restriction : établissement de santé communautaire**

(2) Le titulaire d'un permis relatif à un établissement de santé communautaire ne peut faire la demande prévue au paragraphe (1) qu'à l'égard des services pouvant être fournis dans le cadre du permis, ou de des lieux où ils peuvent être fournis, ou de toute autre condition d'un permis prévue par les règlements.

#### **Formulaire et modalités**

(3) La demande de modification est rédigée selon le formulaire et faite de la manière que l'administrateur juge acceptables.

#### **Administrateur : suivi possible**

(4) Si le titulaire de permis lui présente une demande de modification, l'administrateur peut :

a) modifier le permis ou ses conditions conformément à la demande;

b) modifier le permis ou ses conditions sous réserve de conditions supplémentaires;

c) rejeter la demande de modification.

#### **Motifs écrits**

(5) S'il modifie le permis sous réserve de conditions supplémentaires ou qu'il rejette la demande de modification, l'administrateur fournit un bref exposé écrit des motifs de sa décision.

#### **Cession d'un permis**

9 (1) Le permis relatif à un établissement de santé communautaire est incessible sans le consentement écrit préalable de l'administrateur.

#### **Critères**

(2) Lorsqu'il décide de consentir ou non à la cession d'un permis, l'administrateur doit :

i. si des demandes ont été sollicitées, le demandeur et l'établissement de santé communautaire proposé satisfont aux exigences de la sollicitation de demandes et la demande est faite conformément au paragraphe 4 (3),

ii. si une personne a présenté une demande en vertu du paragraphe 4 (1), le demandeur et l'établissement de santé communautaire proposé satisfont aux exigences énoncées dans le formulaire mentionné au paragraphe 4 (3),

iii. le demandeur et l'établissement de santé communautaire proposé satisfont à toutes les exigences prescrites applicables,

iv. l'administrateur est convaincu que le demandeur exploitera l'établissement de santé communautaire conformément à la présente loi et aux règlements et à toute autre loi ou tout autre règlement applicable,

v. le demandeur et l'établissement de santé communautaire proposé ont réussi l'inspection que l'administrateur a demandée ou qu'un organisme d'inspection a lancée,

vi. le demandeur s'est conformé, à la satisfaction de l'administrateur, à ses ordres ou aux ordres d'un organisme d'inspection relativement à un établissement de santé communautaire autorisé à exercer ses activités en application de l'article 16 en attendant une décision sur le permis,

vii. l'administrateur est convaincu que le demandeur ou, si le demandeur est une personne morale, ses dirigeants et administrateurs et les personnes qui détiennent des intérêts majoritaires dans la personne morale, exploiteront l'établissement de santé communautaire avec honnêteté et intégrité,

viii. l'administrateur est convaincu que la conduite antérieure d'une personne mentionnée au paragraphe (2) en ce qui concerne l'exploitation d'un établissement de santé communautaire ou toute autre question ou entreprise offre des motifs raisonnables de croire que cette personne a les qualités voulues pour exploiter un tel établissement de façon responsable,

ix. l'administrateur est convaincu que la conduite antérieure d'une personne mentionnée au paragraphe (2) en ce qui concerne l'exploitation d'un établissement de santé communautaire ou toute autre question ou entreprise offre des motifs raisonnables de croire que l'établissement sera exploité conformément à la loi.

4. Dans le cas d'une demande visant un instrument médical d'application et de détection d'énergie :

i. le demandeur et l'instrument satisfont à toutes les exigences prescrites,

ii. après avoir tenu compte de tout aspect qu'il estime approprié des antécédents et des qualités professionnelles du demandeur qui se rapportent à l'accomplissement des actes qui seront accomplis et à l'utilisation de l'instrument, l'administrateur est convaincu que le demandeur a les qualités voulues pour utiliser l'instrument et qu'il l'utiliserait d'une manière compétente et responsable,

iii. le demandeur et l'instrument ont réussi toute inspection que l'administrateur a demandée,

iv. l'administrateur est convaincu qu'un permis devrait être délivré, après avoir tenu compte de ce qui suit :

A. l'utilisation envisagée de l'instrument,

B. la mesure dans laquelle l'instrument est déjà utilisé de la manière envisagée en Ontario ou dans une région de l'Ontario,

C. le besoin de l'utilisation envisagée de l'instrument en Ontario ou dans une région de l'Ontario,

D. le besoin futur de l'utilisation envisagée de l'instrument en Ontario ou dans une région de l'Ontario,

E. les autres questions que l'administrateur estime pertinentes en ce qui concerne la gestion du système de soins de santé.

## Personnes visées

(2) Les personnes suivantes sont visées pour l'application des sous-dispositions 3 viii et ix du paragraphe (1) :

1. Le demandeur.

2. Si le demandeur est une personne morale, ses dirigeants et administrateurs et toute autre personne qui détient des intérêts majoritaires dans la personne morale.

3. Si la personne détenant des intérêts majoritaires est une personne morale, les dirigeants et administrateurs de cette dernière.

## Exigence supplémentaire : établissements de santé communautaires

(3) Dans le cas d'une demande envisageant la prestation, dans l'établissement de santé communautaire, de services assurés ou de services pour lesquels le demandeur peut recevoir un financement du ministre, l'administrateur ne délivre un permis que s'il est convaincu, après avoir tenu compte de ce qui suit, que le permis devrait être délivré :



**PARTIE II  
ADMINISTRATEUR**

**Administrateur**

2 (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil nomme une ou plusieurs personnes à titre d'administrateurs des établissements de santé communautaires et des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie.

**Fonctions et pouvoirs**

(2) Sous réserve de la présente loi et des règlements, l'administrateur a pour mission et a le pouvoir d'exercer les fonctions que lui attribuent la présente loi et les règlements.

**Nomination**

(3) Si plus d'une personne est nommée à titre d'administrateur, l'acte de nomination peut prévoir les pouvoirs et fonctions de chaque personne nommée.

**PARTIE III  
PERMIS ET QUESTIONS CONNEXES**

**Sollicitation de demandes : établissements de santé communautaires**

3 (1) L'administrateur peut, à tout moment, solliciter une ou plusieurs demandes d'exploitation d'un ou de plusieurs établissements de santé communautaires.

**Mode de sollicitation**

(2) L'administrateur peut solliciter des demandes :

- a) en envoyant un formulaire de demande à une ou plusieurs personnes précises;
- b) en publiant une sollicitation de demandes de la façon qu'il estime appropriée.

**Présentation des demandes**

(3) La personne qui souhaite exploiter un établissement de santé communautaire peut répondre à une sollicitation de demandes en présentant un formulaire de demande conforme au paragraphe 4 (3).

**Renseignements supplémentaires**

(4) L'administrateur peut demander un complément de renseignements au sujet d'une demande.

**Aucune obligation d'accepter**

(5) L'administrateur n'est en aucun cas tenu d'accepter une demande.

**Annulation**

(6) L'administrateur peut annuler une sollicitation de demandes à tout moment et pour tout motif.

**Demandses : dispositions générales**

**Etablissements de santé communautaires**

4 (1) Toute personne peut demander un permis d'exploitation d'un établissement de santé communautaire, sous réserve des conditions ou interdictions prescrites, que l'administrateur ait ou non sollicité des demandes. Toutefois, l'administrateur n'est en aucun cas tenu d'accepter ou d'étudier les demandes qu'il n'a pas sollicitées.

**Instruments médicaux d'application et de détection d'énergie**

(2) Toute personne peut demander un permis d'utilisation d'un instrument médical d'application et de détection d'énergie, sous réserve des conditions ou interdictions prescrites.

**Demandses**

(3) Les demandes de permis sont rédigées selon un formulaire que l'administrateur juge acceptable et comprennent les renseignements, y compris les renseignements personnels, que l'administrateur estime nécessaires ou souhaitables.

**Délivrance**

5 (1) L'administrateur peut délivrer un permis à un demandeur si les conditions suivantes sont réunies :

- 1. Le demandeur a fait sa demande conformément aux exigences du paragraphe 4 (3).
- 2. Le demandeur a acquitté les droits établis dans un règlement pris par le ministre.
- 3. Dans le cas d'une demande visant un établissement de santé communautaire proposé, y compris un établissement de santé communautaire exploité conformément à l'article 16 :

a) d'une part, est un instrument, un appareil, un dispositif ou un article semblable, y compris tout composant ou accessoire ou toute partie de l'un ou l'autre de ceux-ci, fabriqué ou vendu pour servir à l'une ou l'autre des fins suivantes ou présenté comme pouvant y servir :

- (i) le diagnostic, le traitement, l'atténuation ou la prévention d'une maladie, d'un désordre ou d'un état physique anormal, ou de leurs symptômes, chez l'être humain,
- (ii) la restauration, la correction ou la modification de la structure corporelle d'un être humain ou du fonctionnement des parties du corps d'un être humain;
- b) d'autre part, sert à l'une ou l'autre des fins suivantes :
- (i) l'application d'un rayonnement acoustique, électromagnétique ou de particules sur le corps d'un être humain,
- (ii) la détection, notamment par voie pharmacocutique, d'un rayonnement acoustique, électromagnétique ou de particules appliqué sur le corps d'un être humain ou émis par celui-ci. («energy applying and detecting medical device»)

«jour ouvrable» Jour où Postes Canada livre ordinairement le courrier. («business day»)

«juge» S'entend au sens de la Loi sur les infractions provinciales. («justice»)

«médecin» Médecin dûment qualifié qui est légalement habilité à exercer la médecine en Ontario. («physician»)

«ministère» Le ministère du ministre. («Ministry»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée ou l'autre membre du Conseil exécutif qui est chargé de l'application de la présente loi en vertu de la Loi sur le Conseil exécutif. («Minister»)

«ordre de cessation» Ordre donné en vertu de l'article 51. («cessation order»)

«ordre de conformité» Ordre donné en vertu de l'article 50. («compliance order»)

«ordre de santé réglementée» Ordre d'une profession de la santé ou d'un groupe de professions de la santé qui est créé ou maintenu en vertu d'une loi mentionnée à l'annexe I de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées. («regulated health College»)

«organisme d'inspection» Organisation désignée comme organisme d'inspection conformément aux règlements. («inspecting body»)

«permis» Permis délivré en vertu de la présente loi. («licence», «licensed»)

«praticien» Personne qui n'est pas un médecin et qui est légalement habilitée à fournir des services assurés en Ontario. («practitioner»)

«prescrit» Prescrit par les règlements. («prescribed»)

«règlements» Les règlements pris en vertu de la présente loi. («regulations»)

«renseignements personnels» S'entend au sens de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. S'entend en outre des renseignements personnels sur la santé au sens de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé. («personal information»)

«réseau local d'intégration des services de santé» S'entend au sens de l'article 2 de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local. («local health integration network»)

«service assuré» Sous réserve des règlements, s'entend d'un service fourni en Ontario à un assuré par un médecin ou un praticien à titre de service assuré en application de la Loi sur l'assurance-santé et des règlements pris en vertu de cette loi. («insured service»)

«titulaire de permis» S'entend :

- a) dans le cas d'un établissement de santé communautaire, du titulaire du permis d'exploitation de l'établissement;
- b) dans le cas d'un instrument médical d'application et de détection d'énergie à l'égard duquel un permis a été délivré, du propriétaire ou de l'autre personne ayant la gestion et le contrôle de l'instrument. («licensee»)

«titulaire éventuel d'un permis» Personne autorisée à exploiter un établissement de santé communautaire en vertu de l'article 16 en attendant que l'administrateur décide s'il va délivrer un permis. («prospective licensee»)

1 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«acte» L'un ou l'autre des services prescrits dans les règlements pris par le ministre pour les besoins d'un établissement de santé communautaire, ou les deux, ainsi que le protocole suivi lors de l'utilisation d'un instrument médical d'application et de détection d'énergie. («procédure»)

«administrateur» L'administrateur nommé en vertu de l'article 2. Si plus d'un administrateur a été nommé, s'entend de la personne qui est l'administrateur pour l'application de la disposition où figure ce terme. («executive officer»)

«agent des infractions provinciales» S'entend au sens de la *Loi sur les infractions provinciales*. («provincial offences officer»)

«assuré» S'entend au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*. («insured person»)

«Commission» La Commission d'appel et de révision des services de santé créée par la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé et des Soins de longue durée*. («Board»)

«coût d'établissement» S'entend :

a) des frais, honoraires ou paiements se rapportant à un service ou à des frais d'exploitation qui appuient la prestation d'un service assuré, la facilitent et constituent un complément nécessaire à ce service, mais qui n'en font pas partie, ou de l'un des trois;

b) de tout autre élément prescrit en tant que coût d'établissement. («facility cost»)

«établissement de santé communautaire» S'entend :

a) d'un lieu ou d'un ensemble de lieux où sont fournis un ou plusieurs services prescrits dans les règlements pris par le ministre, y compris toute partie d'un tel lieu;

b) d'un lieu ou d'un ensemble de lieux prescrits dans les règlements pris par le ministre. («community health facility»)

«exigence que prévoit la présente loi» S'entend soit d'une exigence qui figure dans la présente loi ou ses règlements ou dans un avis de pénalité administrative prévu à l'article 54 ou dans une directive du ministre prévue à l'article 67, soit d'une exigence qui est une condition à laquelle est subordonné un permis ou un financement. («requirement under this Act»)

«inspecteur» Inspecteur nommé par un organisme d'inspection en vertu de l'article 36 ou par l'administrateur en vertu de l'article 37. («inspector»)

«instrument médical d'application et de détection d'énergie» Instrument prescrit qui :

Interprétation

PARTIE I  
INTERPRÉTATION

|                                   |                                                                                                           |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 116.                              | Titre abrégé                                                                                              |
| 115.                              | Entrée en vigueur                                                                                         |
| ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ |                                                                                                           |
| PARTIE XIII                       |                                                                                                           |
| 114.                              | Loi sur les établissements de santé autonomes                                                             |
| MODIFICATION CONNEXE              |                                                                                                           |
| 113.                              | Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac |
| 112.                              | Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui                                                     |
| 111.                              | Loi de 1993 sur le contrat social                                                                         |
| 110.                              | Loi favorisant un Ontario sans fumée                                                                      |
| 109.                              | Loi de 2010 sur les maisons de retraite                                                                   |
| 108.                              | Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation                                                          |
| 107.                              | Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées                                                  |
| 106.                              | Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins                                 |
| 105.                              | Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public                                     |
| 104.                              | Loi de 1997 sur les relations de travail liées à la transition dans le secteur public                     |
| 103.                              | Loi sur les hôpitaux publics                                                                              |
| 102.                              | Loi sur les hôpitaux privés                                                                               |
| 101.                              | Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé                                  |
| 100.                              | Loi sur l'équité salariale                                                                                |
| 99.                               | Loi de 2001 sur la réduction au minimum de l'utilisation de la contention sur les malades                 |



|     |                                                                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 42. | Témoignage non contraignable                                                                                |
| 43. | Protection des renseignements                                                                               |
| 44. | Ordonnance d'entrée ou d'inspection                                                                         |
| 45. | Rapports                                                                                                    |
| 46. | Exigences applicables à certains documents                                                                  |
| 47. | Exécution : questions générales                                                                             |
| 48. | Exploitation sans permis d'un établissement de santé communautaire                                          |
| 49. | Mesures à prendre en cas de non-conformité à une exigence                                                   |
| 50. | Ordres de conformité                                                                                        |
| 51. | Ordres de cessation                                                                                         |
| 52. | Examen de l'ordre de conformité : instrument médical d'application et de détection d'énergie                |
| 53. | Superviseur                                                                                                 |
| 54. | Avis de pénalité administrative                                                                             |
| 55. | Suspension et révocation                                                                                    |
| 56. | Facteurs applicables au système de soins de santé                                                           |
| 57. | Diligence raisonnable : l'erreur n'empêche pas l'ordre, la nomination ou les pénalités                      |
| 58. | Forme et signification des ordres et avis                                                                   |
| 59. | Financement                                                                                                 |
| 60. | Questions tranchées par le ministre                                                                         |
|     | <b>PARTIE X</b>                                                                                             |
|     | <b>DISPOSITIONS DIVERSES</b>                                                                                |
| 61. | Publication                                                                                                 |
| 62. | Immunité                                                                                                    |
| 63. | Restrictions quant au recours                                                                               |
| 64. | Non un mandataire de la Couronne                                                                            |
| 65. | Immunité de la Couronne                                                                                     |
| 66. | Renseignements personnels                                                                                   |
| 67. | Directives du ministre                                                                                      |
| 68. | Appels                                                                                                      |
| 69. | Financement                                                                                                 |
| 70. | Signification                                                                                               |
| 71. | Délégation                                                                                                  |
| 72. | Règlements                                                                                                  |
| 73. | Infractions                                                                                                 |
| 74. | Dispositions transitoires : établissements de santé communautaires                                          |
| 75. | Obligation de la Couronne : instruments médicaux d'application et de détection d'énergie                    |
|     | <b>PARTIE XI</b>                                                                                            |
|     | <b>ABROGATIONS</b>                                                                                          |
|     | <b>PARTIE XII</b>                                                                                           |
|     | <b>MODIFICATIONS CORRELATIVES ET CONNEXES</b>                                                               |
|     | <b>MODIFICATIONS CORRELATIVES</b>                                                                           |
| 77. | Loi de 2017 contre le racisme                                                                               |
| 78. | Loi de 2010 sur la responsabilité du secteur parapublic                                                     |
| 79. | Loi sur les services à l'enfance et à la famille                                                            |
| 80. | Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille                                     |
| 81. | Loi de 2006 sur la cité de Toronto                                                                          |
| 82. | Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé                                        |
| 83. | Loi sur les coroners                                                                                        |
| 84. | Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies                                                 |
| 85. | Loi de 2015 sur les cigarettes électroniques                                                                |
| 86. | Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée                                           |
| 87. | Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé                                                          |
| 88. | Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé                                    |
| 89. | Loi sur l'assurance-santé                                                                                   |
| 90. | Loi sur la protection et la promotion de la santé                                                           |
| 91. | Loi de 2013 sur les aliments locaux                                                                         |
| 92. | Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local                                                     |
| 93. | Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée                                                         |
| 94. | Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministre de la Santé et des Soins de longue durée |
| 95. | Loi de 2001 sur les municipalités                                                                           |
| 96. | Loi sur la santé et la sécurité au travail                                                                  |
| 97. | Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario                                                      |
| 98. | Loi de 1998 sur la Commission de l'énergie de l'Ontario                                                     |

# **ANNEXE 9** **LOI DE 2017 SUR LA SURVEILLANCE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES INSTRUMENTS DE SANTÉ**

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>SOMMAIRE</b>                                                               |     |
| <b>PARTIE I</b>                                                               |     |
| <b>INTERPRÉTATION</b>                                                         |     |
| <b>PARTIE II</b>                                                              |     |
| <b>ADMINISTRATEUR</b>                                                         | 2.  |
| <b>PARTIE III</b>                                                             |     |
| <b>PERMIS ET QUESTIONS CONNEXES</b>                                           |     |
| Sollicitation de demandes : établissements de santé communautaires            | 3.  |
| Demandes : dispositions générales                                             | 4.  |
| Délivrance                                                                    | 5.  |
| Conditions applicables au permis lors de sa délivrance                        | 6.  |
| Conditions applicables au permis après sa délivrance : administrateur         | 7.  |
| Modification du permis sur demande                                            | 8.  |
| Cession d'un permis                                                           | 9.  |
| Permis assorti de conditions                                                  | 10. |
| Durée du permis                                                               | 11. |
| <b>PARTIE IV</b>                                                              |     |
| <b>PERMIS DES PERSONNES MORALES ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES</b> |     |
| Intérêts majoritaires                                                         | 12. |
| Détention d'intérêts majoritaires                                             | 13. |
| Obligation de la personne morale d'aviser l'administrateur                    | 14. |
| <b>PARTIE V</b>                                                               |     |
| <b>INTERDICTIONS</b>                                                          |     |
| INTERDICTIONS : ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE                          |     |
| Exploitation                                                                  | 15. |
| Exploitation intermédiaire et exemptions                                      | 16. |
| Paielements                                                                   | 17. |
| Interdiction d'utiliser le permis comme garantie                              | 18. |
| Contrats                                                                      | 19. |
| INTERDICTIONS : INSTRUMENTS MÉDICAUX D'APPLICATION ET DE DÉTECTION D'ÉNERGIE  |     |
| Interdiction : utilisation sans permis                                        | 20. |
| Interdiction : utilisation irrégulière                                        | 21. |
| Responsabilité du fait d'autrui                                               | 22. |
| <b>PARTIE VI</b>                                                              |     |
| <b>EXIGENCES ET NORMES</b>                                                    |     |
| Exigences                                                                     | 23. |
| Véracité                                                                      | 24. |
| Normes de sécurité et de qualité                                              | 25. |
| Programmes de gestion de la qualité                                           | 26. |
| Normes de pratiques commerciales                                              | 27. |
| Conseiller en qualité                                                         | 28. |
| Comité de la qualité                                                          | 29. |
| Responsable de la sécurité                                                    | 30. |
| Suivi                                                                         | 31. |
| Plaintes                                                                      | 32. |
| Processus d'examen des incidents                                              | 33. |
| Affichage                                                                     | 34. |
| Fourniture de renseignements à l'administrateur                               | 35. |
| <b>PARTIE VII</b>                                                             |     |
| <b>ORGANISMES D'INSPECTION</b>                                                |     |
| Organismes d'inspection                                                       | 36. |
| <b>PARTIE VIII</b>                                                            |     |
| <b>EXÉCUTION</b>                                                              |     |
| Nomination d'inspecteurs par l'administrateur                                 | 37. |
| Fonctions des inspecteurs                                                     | 38. |
| Pouvoirs des inspecteurs                                                      | 39. |
| Copie constituant une preuve                                                  | 40. |
| Ordonnance de production                                                      | 41. |

ANNEXE 8  
LOI SUR LA FONDATION ONTARIENNE DE LA SANTÉ MENTALE

*Loi sur la Fondation ontarienne de la santé mentale*

1 La Loi sur la Fondation ontarienne de la santé mentale est abrogée.

*Loi sur l'équité salariale*

2 L'article 12 sous l'intertitre «Ministère de la Santé et des Soins de longue durée» de l'appendice de la Loi sur l'équité salariale est abrogé.

*Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*

3 L'annexe de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui est modifiée par suppression de «Fondation ontarienne de la santé mentale, Loi sur la».

*Loi de 1993 sur le contrat social*

4 Les articles 11 et 17 sous l'intertitre «Ministère de la Santé et des Soins de longue durée» de l'appendice de la Loi de 1993 sur le contrat social sont abrogés.

*Entrée en vigueur*

5 La présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.



# **ANNEXE 7** **LOI SUR LE RÉGIME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO**

**1** Le paragraphe 13 (3) de la Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario est abrogé et remplacé par ce qui suit :

## **Divuligation**

(3) Le ministre et l'administrateur divulguent des renseignements personnels, sous réserve des conditions prescrites, si la divulgation est nécessaire aux fins liées à l'application de la présente loi ou à toutes autres fins prescrites. Toutefois, ils ne doivent pas les divulguer si, à leur avis, la divulgation n'est pas nécessaire à ces fins.

**2** L'alinéa 23 (3) b) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

b) l'obligation d'obtenir une ordonnance d'un prescripteur ou d'un membre d'une catégorie de prescripteurs que précise l'administrateur pour utiliser un produit médicamenteux à l'égard de patients particuliers ou d'une catégorie particulière de patients;

## **Entrée en vigueur**

**3** La présente annexe entre en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

- (2) Le paragraphe 14 (4) et les articles 18 et 19 entrent en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.
- Titre abrégé**
- 19 Le titre abrégé de la loi figurant à la présente annexe est *Loi de 2017 sur les technologies en radiation médicale et en imagerie médicale*.

**Infraction**

11 Quiconque contrevient au paragraphe 9 (1) ou (2) est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende d'au plus 25 000 \$ pour une première infraction et d'une amende d'au plus 50 000 \$ pour une infraction subséquente.

**Règlements**

12 Sous réserve de l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre peut, par règlement, prescrire des formes d'énergie autres que les rayonnements ionisants, l'électromagnétisme et les ondes sonores pour l'application de l'article 3.

**Règlements administratifs**

13 Le conseil peut, par règlement administratif, traiter des compétences des membres du conseil qui sont choisis ainsi que du nombre de ces membres, de leur choix et de leur mandat.

**Disposition transitoire**

14 (1) Quiconque, le jour précédant l'entrée en vigueur de l'article 15 de la présente loi, était inscrit en application de la *Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale* est réputé être titulaire d'un certificat d'inscription délivré en vertu de la présente loi, sous réserve de toute condition ou restriction à laquelle était assujettie son inscription.

**Idem : membres du conseil**

(2) Quiconque, le jour précédant l'entrée en vigueur de l'article 15 de la présente loi, était membre du conseil ou président ou vice-président en application de la *Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale* continue d'exercer ses fonctions dans le cadre de la présente loi jusqu'à ce que son mandat prenne éventuellement fin autrement.

**Idem : règlements et règlements administratifs**

(3) Les règlements pris en vertu de la *Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale* de même que les règlements administratifs adoptés en vertu de cette loi qui étaient en vigueur le jour précédant l'entrée en vigueur de l'article 15 de la présente loi restent en vigueur jusqu'à leur abrogation ou remplacement en application de la présente loi.

**Pouvoir du conseil**

(4) Le conseil de l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario dispose du pouvoir de prendre des règlements et d'adopter des règlements administratifs en vertu de la présente loi qui entrent en vigueur au moment de l'entrée en vigueur de l'article 15 ou par la suite.

**Abrogation**

15 La *Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale* est abrogée.

*Loi sur la protection contre les rayons X*

16 La disposition 7 du paragraphe 5 (2) de la *Loi sur la protection contre les rayons X* est modifiée par remplacement de «l'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario» par «l'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario».

*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*

17 (1) Le point 16 du tableau de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* est supprimé et remplacé par ce qui suit :

|     |                                                                                 |                                                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | personne inscrite aux termes de la <i>Loi sur les techniciens en radiologie</i> | membre de l'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario |
| 17. | membre de l'Ordre des technologues en radiation médicale                        | membre de l'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario |

(2) L'annexe 1 de la Loi est modifiée par remplacement de

|                                                                                       |                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <i>Loi de 1991 sur les technologies en radiation médicale</i>                         | <i>Technologie de radiation médicale</i>                        |
| par ce qui suit :                                                                     |                                                                 |
| <i>Loi de 2017 sur les technologies en radiation médicale et en imagerie médicale</i> | <i>Technologie de radiation médicale et d'imagerie médicale</i> |

**Entrée en vigueur**

18 (1) Sous réserve du paragraphe (2), la loi figurant à la présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.



membre ne l'accomplisse conformément à une exemption prévue dans un règlement pris en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

#### Motifs permettant de conclure à une faute professionnelle

(3) Un sous-comité du comité de discipline conclut qu'un membre a commis une faute professionnelle non seulement d'après les motifs énoncés au paragraphe 51 (1) du Code des professions de la santé, mais également si le membre contrevient au paragraphe (1) ou (2) du présent article.

#### Maini ten de l'Ordre

6 L'Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario est maintenant sous le nom d'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario en français et de College of Medical Radiation and Imaging Technologists of Ontario en anglais.

#### Conseil

7 (1) Le conseil se compose :

- a) d'au moins six et d'au plus neuf personnes qui sont des membres élus conformément aux réglementations administratives;
- b) d'au moins cinq et d'au plus huit personnes que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil et qui ne sont pas :

(i) membres,

(ii) membres d'un ordre au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*,

(iii) membres d'un conseil au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*;

c) d'une ou deux personnes choisies, conformément à un règlement administratif adopté en vertu de l'article 13, parmi les membres qui font partie du corps professoral d'un établissement d'enseignement ontarien habilité à décerner des diplômes ou des grades dans une spécialité de la profession.

#### Qui peut voter aux élections

(2) Sous réserve des réglementations administratives, chaque membre qui, d'une part, exerce sa profession ou réside en Ontario et, d'autre part, a payé sa cotisation annuelle a droit de vote lors d'une élection des membres du conseil.

#### Président et vice-président

8 Le conseil comprend un président et un vice-président qui, chaque année, sont choisis parmi les membres du conseil et élus par ce dernier.

#### Titre réservé

9 (1) Nul autre qu'un membre ne doit employer le titre de «technologue en radiation médicale et en imagerie médicale», de «technologue en ultrasonographie diagnostique», de «technologue en radiologie», de «radiothérapeute», de «thérapeute en médecine nucléaire» ou de «technologue en imagerie par résonance magnétique», une variante ou une abréviation, ou un équivalent dans une autre langue.

#### Déclaration de compétence

(2) Nul autre qu'un membre ne doit se présenter comme une personne ayant qualité pour exercer en Ontario la profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale, ou une spécialité de la technologie de radiation médicale et d'imagerie médicale.

#### Définition

(3) La définition qui suit s'applique au présent article.

«abréviation» S'entend en outre de l'abréviation d'une variante.

#### Av s en cas de présentation d'une proposition au Conseil consultatif

10 (1) Le registraire remet un avis à chaque membre si le ministre renvoie au Conseil consultatif, au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, une proposition, selon le cas :

a) de modification de la présente loi;

b) de modification d'un règlement pris par le conseil;

c) de règlement devant être pris par le conseil.

#### Exigences relatives à l'avis

(2) L'avis visé au paragraphe (1)  nonce la proposition renvoyée au Conseil consultatif et est donné dans les 30 jours qui suivent la réception, par le conseil de l'Ordre, de l'avis de proposition du ministre.

ANNEXE 6  
LOI DE 2017 SUR LES TECHNOLOGUES EN RADIATION MÉDICALE ET EN IMAGERIE MÉDICALE

Définitions

1 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«Code des professions de la santé» Le Code des professions de la santé figurant à l'annexe 2 de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées. («Health Professions Procedural Code»)

«la présente loi» S'entend en outre du Code des professions de la santé. («this Act»)

«membre» Membre de l'Ordre. («member»)

«Ordre» L'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario. («College»)

«profession» La profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale. («profession»)

Code des professions de la santé

2 (1) Le Code des professions de la santé est réputé faire partie de la présente loi.

Termes figurant dans le Code

(2) Dans la mesure où le Code des professions de la santé s'applique à la présente loi, les termes suivants qui y figurent s'interprètent comme suit :

«loi sur une profession de la santé» La présente loi. («health profession Act»)

«Ordre» L'Ordre des technologues en radiation médicale et en imagerie médicale de l'Ontario. («College»)

«profession» La profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale. («profession»)

«règlements» Les règlements pris en vertu de la présente loi. («regulations»)

Définitions du Code

(3) Les définitions qui figurent dans le Code des professions de la santé s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, aux termes correspondants figurant dans la présente loi.

Champ d'application

3 L'exercice de la profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale consiste dans l'emploi des rayonnements ionisants, de l'électromagnétisme, des ondes sonores et d'autres formes d'énergie prescrites pour les besoins d'épreuves diagnostiques ou d'actes thérapeutiques, de l'évaluation d'images et de données en lien avec ces épreuves et actes, et de l'évaluation d'un particulier avant, pendant et après ces épreuves et actes.

Actes autorisés

4 Dans l'exercice de la profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale, un membre est autorisé, sous réserve des conditions et restrictions dont est assorti son certificat d'inscription, à accomplir les actes suivants :

1. Administrer des substances par voie d'injection ou d'inhalation.

2. Pratiquer des aspirations trachéales d'une trachéostomie.

3. Administrer des substances de contraste ou introduire un instrument, une main ou un doigt :

i. au-delà du méat urinaire,

ii. au-delà des grandes lèvres,

iii. au-delà de la marge de l'anus,

iv. dans une ouverture artificielle dans le corps.

4. Pratiquer des interventions sur le tissu situé sous le derme.

5. Appliquer une forme d'énergie prescrite.

Exigences supplémentaires relatives aux actes autorisés

5 (1) Le membre ne doit pas accomplir un acte autorisé en vertu des dispositions 1 à 4 de l'article 4, à moins qu'un membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ne l'ordonne ou que le membre ne l'accomplisse conformément à une exemption prévue dans un règlement pris en vertu de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées.

Idem

(2) Le membre ne doit pas accomplir un acte autorisé prévu à la disposition 5 de l'article 4, à moins qu'un membre de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou de tout autre ordre qui est autorisé à le faire ne l'ordonne ou que le

## ENTRÉE EN VIGUEUR

Entrée en vigueur

70 La présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.



## Idem

(2.1) Nul ne doit, lorsqu'il donne ou refuse son consentement au confinement d'un incapable dans un établissement de soins au nom de l'incapable, faire une affirmation visée au paragraphe 54.12 (3) en sachant qu'elle n'est pas véridique.

(2) Le paragraphe 82 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «paragraphe (1), (2) ou (3)» par «paragraphe (1), (2), (2.1) ou (3)».

61 Le paragraphe 83 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «de son admission à un établissement de soins» par «de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement».

62 L'article 84 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**Infraction : décision contraire aux desirs**

84 (1) Quiconque contrevient sciemment à la disposition 1 du paragraphe 21 (1), à la disposition 1 du paragraphe 42 (1), à la disposition 1 du paragraphe 54.7 (1) ou à la disposition 1 du paragraphe 59 (1) est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende d'au plus 10 000 \$.

**Exception**

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas si la personne agit conformément à la permission donnée en vertu de l'article 36, 53, 54.17 ou 68 ou conformément aux directives données en vertu de l'article 35, 37, 52, 54, 54.16, 54.18, 67 ou 69.

63 (1) L'alinéa 85 (1) h) de la Loi est modifié par remplacement de «de l'admission à un établissement de soins» par «de l'admission à un établissement de soins ou du confinement dans un tel établissement».

(2) Les alinéas 85 (1) k), l) et m) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

k) régir l'échange de renseignements entre l'appréciateur et la personne chargée d'autoriser les admissions à un établissement de soins, entre l'appréciateur et un titulaire de permis au sens de la partie III.1, ou entre l'appréciateur et le membre du personnel d'un fournisseur d'un service d'aide personnelle qui est chargé de ce service;

l) régir l'échange de renseignements qui sont pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant un traitement, l'admission à un établissement de soins ou le confinement dans un tel établissement, ou un service d'aide personnelle en vertu de la présente loi, notamment en réglementant la divulgation de ces renseignements à la personne qui fait l'objet de la décision ou à son mandataire spécial et en exigeant ou en permettant la divulgation de ces renseignements avec le consentement de la personne ou de son mandataire spécial;

m) prévoir et régir tout ce qui, dans le cadre de la présente loi, doit être prescrit ou prévu par les règlements;

n) régir les confinements dans un établissement de soins, notamment préciser l'application de la présente loi ou de ses dispositions aux confinements dans des établissements de ce genre;

o) prévoir des règles supplémentaires ou différentes à l'égard des confinements dans un établissement de soins ou dans une catégorie d'établissements de ce genre;

p) prescrire et régir des formulaires pour l'application de la présente loi ou des règlements.

64 Le paragraphe 88 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «alinéa d)» par «alinéa b)».

**LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ**

65 L'article 5 de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

**Confinement dans un établissement de soins**

(3.1) Le mandataire spécial d'un particulier au sens de l'article 54.4 de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé est réputé son mandataire spécial à l'égard de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant si l'activité vise une fin nécessaire ou accessoire à la prise d'une décision concernant son confinement dans un établissement de soins en application de la partie III.1 de cette loi.

66 Le paragraphe 22 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «(3) ou (4)» par «(3), (3.1) ou (4)» à la fin du paragraphe.

67 La disposition 3 du paragraphe 23 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «(3) ou (4)» par «(3), (3.1) ou (4)».

68 Le paragraphe 26 (11) de la Loi est modifié par remplacement de «(3) ou (4)» par «(3), (3.1) ou (4)» à la fin du paragraphe.

**LOI DE 1992 SUR LA PRISE DE DÉCISIONS AU NOM D'AUTRUI**

69 La disposition 3 du paragraphe 50 (2) de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui est modifiée par remplacement de «50 et 65» par «50, 54.14 et 65».

## Pouvoir de la Commission

(3) Lorsqu'elle détermine si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7, la Commission peut substituer son opinion à celle du mandataire spécial.

### Directives

(4) Si la Commission détermine que le mandataire spécial ne s'est pas conformé à l'article 54.7, elle peut lui donner des directives et, ce faisant, met en application l'article 54.7.

### Délai prévu pour se conformer

(5) La Commission précise le délai prévu pour se conformer à ses directives.

### Mandataire spécial réputé non autorisé

(6) Si le mandataire spécial ne se conforme pas aux directives de la Commission dans le délai que celle-ci a précisé, il est réputé ne pas satisfaire aux exigences du paragraphe 20 (2), dans la mesure où ce paragraphe s'applique aux fins de l'article 54.6.

### Mandataire spécial subséquent

(7) Si, en application du paragraphe (6), le mandataire spécial est réputé ne pas satisfaire aux exigences du paragraphe 20 (2), tout mandataire spécial subséquent, sous réserve des paragraphes (8) et (9), se conforme aux directives données par la Commission relativement à la requête, dans le délai précisé par la Commission.

### Requête en vue d'obtenir des directives

(8) Si un mandataire spécial subséquent a connaissance d'un désir exprimé par l'incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins, il peut, en vertu de l'article 54.16, demander des directives à la Commission, par voie de requête, si celle-ci l'y autorise.

### Directives incompatibles

(9) Les directives données par la Commission en vertu de l'article 54.16 relativement à la requête d'un mandataire spécial subséquent présentée sur autorisation en vertu du paragraphe (8) l'emportent sur les directives incompatibles données en vertu du paragraphe (4).

### Tuteur et curateur public

(10) Si le mandataire spécial qui reçoit des directives est le tuteur et curateur public, il est tenu de se conformer à ces directives, et le paragraphe (6) ne s'applique pas à lui.

### Requête réputée une requête sur la capacité

54.20 La requête présentée à la Commission en vertu de l'article 54.15, 54.16, 54.17, 54.18 ou 54.19 est réputée comprendre une requête présentée à la Commission en vertu de l'article 54.14 à l'égard de la capacité de la personne de consentir à son confinement dans un établissement de soins, sauf si la capacité de la personne de consentir à un tel confinement a été déterminée par la Commission au cours des six mois précédents.

### Disposition transitoire : requête présentée à la Commission en vertu de la partie III.1

54.21 Malgré le paragraphe 75 (2), l'audition de la requête présentée en vertu de la présente partie avant le jour où le présent article a été en vigueur pendant huit mois commence dans les 14 jours qui suivent le jour où la Commission reçoit la requête, à moins que les parties ne conviennent d'en reporter la date.

### 58 Le paragraphe 57 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### Décision prise au nom d'un bénéficiaire incapable

(1) Si un appréciateur constate qu'un bénéficiaire est incapable à l'égard d'un service d'aide personnelle :

a) d'une part, le mandataire spécial du bénéficiaire peut, au nom de ce dernier, prendre une décision concernant le service conformément à la présente loi;

b) d'autre part, la personne qui propose de fournir le service ne doit s'appuyer sur le consentement du mandataire spécial que si elle est d'avis que le mandataire spécial du bénéficiaire a donné son consentement, au nom de ce dernier, conformément à la présente loi.

59 Le paragraphe 81 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «de son admission à un établissement de soins» par «de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement», dans le passage qui précède l'alinéa (a).

60 (1) L'article 82 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

## Idem

1. Le règlement définitif d'une requête visée à l'article 54.16 s'il en est résulté que des directives ont été données à l'égard d'un désir, applicable aux circonstances, exprimé par la personne lorsqu'elle était capable et qu'elle avait au moins 16 ans révolus.
2. Le règlement définitif d'une requête visée à l'article 54.17 s'il en est résulté qu'il a été accordé au mandataire spécial la permission de consentir au confinement malgré un désir exprimé par la personne lorsqu'elle était capable et qu'elle avait au moins 16 ans révolus.
3. Le règlement définitif d'une requête visée à l'article 54.18 s'il en est résulté que des directives ont été données à l'égard du consentement au confinement.

## Pouvoir de la Commission

- (6) Lorsqu'elle détermine si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7, la Commission peut substituer son opinion à celle du mandataire spécial.

## Directives

- (7) Si la Commission détermine que le mandataire spécial ne s'est pas conformé à l'article 54.7, elle peut lui donner des directives et, ce faisant, met en application l'article 54.7.

## Délai prévu pour se conformer

- (8) La Commission précise le délai prévu pour se conformer à ses directives.

## Mandataire spécial réputé non autorisé

- (9) Si le mandataire spécial ne se conforme pas aux directives de la Commission dans le délai que celle-ci a précisé, il est réputé ne pas satisfaire aux exigences du paragraphe 20 (2), dans la mesure où ce paragraphe s'applique aux fins de l'article 54.6.

## Mandataire spécial subséquent

- (10) Si, en application du paragraphe (9), le mandataire spécial est réputé ne pas satisfaire aux exigences du paragraphe 20 (2), tout mandataire spécial subséquent, sous réserve des paragraphes (11) et (12), se conforme aux directives données par la Commission relativement à la requête, dans le délai précisé par la Commission.

## Requête en vue d'obtenir des directives

- (11) Si un mandataire spécial subséquent a connaissance d'un désir exprimé par l'incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins, il peut, en vertu de l'article 54.16, demander des directives à la Commission, par voie de requête, si celle-ci l'y autorise.

## Directives incompatibles

- (12) Les directives données par la Commission en vertu de l'article 54.16 relativement à la requête d'un mandataire spécial subséquent présentée sur autorisation en vertu du paragraphe (11) l'emportent sur les directives incompatibles données en vertu du paragraphe (7).

## Tuteur et curateur public

- (13) Si le mandataire spécial qui reçoit des directives est le tuteur et curateur public, il est tenu de se conformer à ces directives, et le paragraphe (9) ne s'applique pas à lui.

## Requête du titulaire de permis en vue de déterminer si l'art. 54.7 est observé

- 54.19 (1) Si un mandataire spécial donne ou refuse son consentement au confinement d'un incapable dans un établissement de soins au nom de l'incapable et que le titulaire de permis est d'avis que le mandataire spécial ne s'est pas conformé à l'article 54.7, le titulaire de permis peut demander à la Commission, par voie de requête, de déterminer si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7.

## Parties

- (2) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

1. Le titulaire de permis.
2. L'incapable.
3. Le mandataire spécial.
4. Toute autre personne que précise la Commission.



## Directives

(4) La Commission peut donner des directives et, ce faisant, met en application l'article 54.7.

## Requête en vue de ne pas respecter les désirs

54.17 (1) Si le mandataire spécial est tenu, en application de la disposition 1 du paragraphe 54.7 (1), de refuser son consentement au confinement de l'incapable dans un établissement de soins en raison d'un désir que l'incapable a exprimé lorsqu'il était capable et avait au moins 16 ans révolus :

a) soit le mandataire spécial peut demander à la Commission, par voie de requête, la permission de consentir au confinement malgré le désir exprimé;

b) soit le titulaire de permis peut demander à la Commission, par voie de requête, d'accorder au mandataire spécial la permission de consentir au confinement malgré le désir exprimé.

## Avis au mandataire spécial

(2) Le titulaire de permis qui a l'intention de présenter une requête en vertu du paragraphe (1) informe au préalable le mandataire spécial de son intention.

## Parties

(3) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

1. Le mandataire spécial.

2. L'incapable.

3. Le titulaire de permis.

4. Toute autre personne que précise la Commission.

## Critères relatifs à la permission

(4) La Commission peut permettre au mandataire spécial de consentir au confinement malgré le désir exprimé si elle est convaincue que l'incapable, s'il était capable, donnerait probablement son consentement parce que le résultat vraisemblable du confinement est dans une large mesure meilleur que ce à quoi on se serait attendu, dans des circonstances comparables, au moment où le désir a été exprimé.

## Requête relative au confinement

54.18 (1) Si un mandataire spécial donne son consentement au confinement d'une personne incapable dans un établissement de soins, au nom de celle-ci, la personne, ou toute autre personne agissant en son nom, peut demander à la Commission, par voie de requête, de déterminer si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7.

## Parties

(2) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

1. Le mandataire spécial.

2. L'incapable.

3. Le titulaire de permis.

4. Toute autre personne que précise la Commission.

## Restriction quant aux requêtes répétées

(3) Si la décision de consentir au confinement de la personne est confirmée à la suite du règlement définitif d'une requête visée au présent article, la personne, ou toute personne agissant en son nom, ne doit pas présenter de nouvelle requête en révision de cette décision dans les six mois qui suivent le règlement définitif de la requête précédente, sauf si la Commission l'y autorise au préalable.

## Restriction quant aux autres requêtes

(4) Nul ne doit présenter, en vertu du présent article, une requête en révision d'une décision de consentir au confinement dans les six mois qui suivent les règlements définitifs suivants, sauf si la Commission l'y autorise au préalable :

**Parties**

(3) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

1. La personne jugée incapable.

2. L'appréciateur.

3. Le titulaire de permis.

4. Toute autre personne que précise la Commission.

**Application des par. 32 (4) à (7)**

(4) Les paragraphes 32 (4) à (7) s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une requête présentée en vertu du présent article.

**Requête en nomination d'un représentant**

**54.15** (1) La personne qui est âgée de 16 ans ou plus et qui est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins peut demander à la Commission, par voie de requête, de nommer un représentant pour donner ou refuser le consentement en son nom.

**Requête présentée par le représentant proposé**

(2) La personne qui est âgée de 16 ans ou plus peut demander à la Commission, par voie de requête, de la nommer représentante d'une personne qui est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins pour donner ou refuser le consentement au nom de l'incapable.

**Exception**

(3) Les paragraphes (1) et (2) ne s'appliquent pas si l'incapable a un tuteur à la personne qui a le pouvoir de donner ou de refuser son consentement au confinement de la personne dans un établissement de soins ou un procureur au soin de la personne constitué en vertu d'une procuration qui confère ce pouvoir.

**Parties**

(4) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

1. L'incapable.

2. Le représentant proposé, nommé dans la requête.

3. Chaque personne visée à la disposition 4, 5, 6 ou 7 du paragraphe 20 (1), dans la mesure où cette disposition s'applique aux fins de l'article 54.6.

4. Le titulaire de permis.

5. Toute autre personne que précise la Commission.

**Nomination**

(5) Lorsqu'elle nomme un représentant en vertu du présent article, la Commission peut autoriser celui-ci à donner ou à refuser son consentement, au nom de l'incapable, au confinement de ce dernier dans un établissement de soins.

**Application des par. 33 (6) à (8)**

(6) Les paragraphes 33 (6) à (8) s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une nomination faite en vertu du présent article.

**Requête en vue d'obtenir des directives**

**54.16** (1) Le mandataire spécial ou le titulaire de permis peut demander des directives à la Commission, par voie de requête, si l'incapable a exprimé un désir à l'égard de son confinement dans l'établissement de soins, mais que, selon le cas :

a) le désir n'est pas clair;

b) il n'est pas certain que le désir soit applicable aux circonstances;

c) il n'est pas certain que le désir ait été exprimé lorsque l'incapable était capable;

d) il n'est pas certain que le désir ait été exprimé lorsque l'incapable avait au moins 16 ans révolus.

**Avis au mandataire spécial**

(2) Le titulaire de permis qui a l'intention de présenter une requête en vue d'obtenir des directives informe au préalable le mandataire spécial de son intention.

**Parties**

(3) Sont parties à la requête les personnes suivantes :

(d) si l'une des parties à la requête présentée à la Commission a informé le titulaire de permis qu'elle a l'intention d'interjeter appel de la décision de la Commission :

- (i) soit le délai accordé pour interjeter appel a expiré sans qu'il soit interjeté appel,
- (ii) soit l'appel de la décision de la Commission a été réglé de façon définitive.

#### **Lorsque le confinement a eu lieu**

(5) Il est entendu que le paragraphe (4) ne s'applique pas si le titulaire de permis n'est informé d'une question visée à l'alinéa (1) b), (2) b) ou (3) c) qu'après que le confinement a eu lieu.

#### **Non-application**

(6) Le présent article ne s'applique pas si le titulaire de permis est d'avis que l'incapable a besoin d'être confiné dans le cadre du devoir de common law qu'a le fournisseur de soins de confiner une personne lorsqu'il est nécessaire de prendre des mesures immédiates pour éviter que la personne ne subisse ou ne cause à autrui un préjudice physique grave.

#### **Renseignements sur l'incapacité**

54.11 Dans les circonstances et de la manière précitées dans les lignes directrices adoptées par le corps dirigeant de sa profession, l'appréciateur fournit aux personnes dont il constate l'incapacité à l'égard du confinement dans un établissement de soins les renseignements que précisent les lignes directrices sur les conséquences de la constatation.

#### **Consentement apparemment valide au confinement**

54.12 (1) Si un titulaire de permis confine une personne dans un établissement de soins avec un consentement qu'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables et en toute bonne foi, être suffisant pour l'application de la présente loi, il ne peut être tenu responsable d'avoir confiné la personne sans consentement.

#### **Refus apparemment valide du confinement**

(2) Si un titulaire de permis ne confine pas une personne dans un établissement de soins en raison d'un refus qu'il croit, en se fondant sur des motifs raisonnables et en toute bonne foi, être suffisant pour l'application de la présente loi, il ne peut être tenu responsable de ne pas avoir confiné la personne.

#### **Droit de s'appuyer sur une affirmation**

(3) Si la personne qui donne ou qui refuse son consentement au confinement d'un incapable dans un établissement de soins, au nom de celui-ci, affirme :

- a) soit qu'elle est une personne visée au paragraphe 20 (1), dans la mesure où il s'applique aux fins de l'article 54.6, ou un procureur au soin de la personne visé à l'alinéa 54.14 (2) b);
- b) soit qu'elle satisfait à l'exigence de l'alinéa 20 (2) b) ou c), dans la mesure où il s'applique aux fins de l'article 54.6;
- c) soit qu'elle croit ce qui est prévu au paragraphe 20 (4), dans la mesure où il s'applique aux fins de l'article 54.6;

le titulaire de permis a le droit de présumer que cette affirmation est exacte, à moins qu'il ne soit pas raisonnable de le faire dans les circonstances.

#### **Personne prenant une décision au nom d'une autre**

54.13 La personne qui donne ou refuse son consentement au confinement d'une autre personne dans un établissement de soins, au nom de cette personne, et qui agit de bonne foi et conformément à la présente loi ne peut être tenue responsable d'avoir donné ou refusé son consentement.

#### **REQUÊTES PRÉSENTÉES À LA COMMISSION**

#### **Requête en révision d'une constatation d'incapacité**

54.14 (1) Une personne, ou toute personne agissant en son nom, peut demander à la Commission, par voie de requête, de réviser la constatation d'un appréciateur selon laquelle la personne est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins.

#### **Exception**

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux personnes suivantes :

- a) une personne qui a un tuteur à la personne, si celui-ci a le pouvoir de donner ou de refuser son consentement au confinement de la personne dans un établissement de soins;
- b) la personne qui a un procureur au soin de la personne, si la procuration comporte une disposition selon laquelle la personne renonce à son droit de présenter une requête en révision et que la disposition est valide en vertu du paragraphe 50 (1) de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.



## Incapacité

(2) Le paragraphe (1) l'emporte sur toute disposition contraire de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.

### Décisions connexes

54.9 (1) Le pouvoir de consentir, au nom d'un incapable, au confinement de l'incapable dans un établissement de soins comprend le pouvoir de prendre les décisions qui sont nécessaires et connexes au confinement.

### Collecte et divulgation des renseignements

(2) La décision concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements relatifs à l'incapable est une décision qui est nécessaire et connexe au confinement si ces renseignements sont exigés aux fins du confinement et ne constituent pas des renseignements personnels sur la santé au sens de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.

### Exception

(3) Le paragraphe (1) n'a pas pour effet d'autoriser la prise d'une décision concernant les biens de l'incapable.

### Obligation lorsque la requête est présentée

#### Requête

54.10 (1) Le présent article s'applique si les conditions suivantes sont réunies :

- a) un appréciateur constate qu'une personne est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins;
- b) avant que n'ait lieu le confinement, le titulaire de permis est avisé que la personne jugée incapable, ou une personne agissant en son nom, a l'intention de demander ou a demandé à la Commission, par voie de requête, de réviser la constatation;
- c) le paragraphe 54.14 (2) n'interdit pas de présenter la requête à la Commission.

#### Idem

(2) Le présent article s'applique également si les conditions suivantes sont réunies :

- a) un appréciateur constate qu'une personne est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins;
- b) avant que n'ait lieu le confinement, le titulaire de permis est avisé de l'un ou l'autre des faits suivants :
  - (i) l'incapable a l'intention de demander ou a demandé à la Commission, par voie de requête, de nommer un représentant pour donner ou refuser le consentement au confinement en son nom,
  - (ii) une autre personne a l'intention de demander ou a demandé à la Commission, par voie de requête, de la nommer représentante de l'incapable pour donner ou refuser le consentement au confinement au nom de ce dernier;
- c) le paragraphe 54.15 (3) n'interdit pas de présenter la requête à la Commission.

#### Idem

(3) Le présent article s'applique également si les conditions suivantes sont réunies :

- a) un appréciateur constate qu'une personne est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins;
- b) le consentement au confinement de l'incapable dans un établissement de soins est donné, au nom de l'incapable, par son mandataire spécial;
- c) avant que n'ait lieu le confinement, le titulaire de permis est avisé que l'incapable, ou une personne agissant en son nom, a l'intention de demander ou a demandé à la Commission, par voie de requête, de déterminer si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7.

### Interdiction de confiner la personne

(4) Dans les circonstances décrites aux paragraphes (1), (2) et (3), le titulaire de permis prend des mesures raisonnables pour veiller à ce que la personne ne soit pas confinée dans l'établissement de soins avant que l'un ou l'autre des événements suivants ne soit survenu :

- a) il s'est écoulé 48 heures depuis que le titulaire de permis a été informé pour la première fois de l'intention de présenter une requête à la Commission, sans qu'une requête soit présentée;
- b) la requête présentée à la Commission a été retirée;
- c) la Commission a rendu une décision sur la question, si aucune des parties à la requête présentée à la Commission n'a informé le titulaire de permis qu'elle a l'intention d'interjeter appel de la décision de la Commission;

## Primauté de l'avis de la Commission ou du tribunal

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas si une personne dont un appréciateur a constaté l'incapacité à l'égard de son confinement dans un établissement de soins est jugée capable à l'égard du confinement par la Commission, à la suite d'une requête en révision de la constatation de l'appréciateur, ou par un tribunal, à la suite d'un appel de la décision de la Commission.

## Détermination de la personne pouvant donner ou refuser son consentement

54.6 L'article 20 s'applique, avec les adaptations nécessaires, pour établir qui est autorisé à donner ou à refuser son consentement au confinement, dans un établissement de soins, d'une personne qui est incapable à l'égard du confinement, au nom de celle-ci.

## Principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci

54.7 (1) La personne qui donne ou refuse son consentement, au nom de l'incapable, au confinement de celui-ci dans un établissement de soins le fait conformément aux principes suivants :

1. Si elle sait que l'incapable, lorsqu'il était capable et avait au moins 16 ans révolus, a exprimé un désir applicable aux circonstances, elle donne ou refuse son consentement conformément au désir exprimé.

2. Si elle ne sait pas si l'incapable, lorsqu'il était capable et avait au moins 16 ans révolus, a exprimé un désir applicable aux circonstances, ou s'il est impossible de se conformer au désir exprimé, elle agit dans l'intérêt véritable de l'incapable.

## Intérêt véritable

(2) Lorsqu'elle décide de ce qui est dans l'intérêt véritable de l'incapable, la personne qui donne ou refuse son consentement au nom de celui-ci tient compte de ce qui suit :

a) les valeurs et les croyances qu'elle sait que l'incapable avait lorsqu'il était capable et conformément auxquelles elle croit qu'il agirait s'il était capable;

b) les desirs que l'incapable a exprimés à l'égard du confinement dans un établissement de soins et auxquels il n'est pas obligatoire de se conformer en application de la disposition (1);

c) les facteurs suivants :

(i) s'il est vraisemblable ou non que le confinement dans un établissement de soins, selon le cas :

(A) améliorera la qualité de vie de l'incapable,

(B) empêchera la détérioration de la qualité de vie de l'incapable,

(C) diminuera l'ampleur selon laquelle ou le rythme auquel la qualité de vie de l'incapable se détériorera vraisemblablement,

(ii) s'il est vraisemblable ou non que la qualité de vie de l'incapable s'améliorera, restera la même ou se détériorera sans son confinement dans un établissement de soins,

(iii) si les avantages prévus du confinement dans un établissement de soins l'emportent ou non sur le risque d'effets néfastes pour l'incapable,

(iv) s'il existe une mesure moins contraignante que le confinement dans un établissement de soins et qui soit appropriée dans les circonstances.

## Confinement

(3) Sous réserve de la disposition 1 du paragraphe (1), la personne ne doit pas donner son consentement au confinement de l'incapable dans un établissement de soins, au nom de l'incapable, sauf si le confinement s'impose pour empêcher que l'incapable ou d'autres personnes ne subissent un préjudice physique grave, ou offre une liberté ou une jouissance accrue à l'incapable.

## Retrait du consentement

(4) Le pouvoir de consentir, au nom d'un incapable, à son confinement dans un établissement de soins comprend le pouvoir de retirer le consentement à n'importe quel moment.

## Information

54.8 (1) Avant de donner ou de refuser son consentement, au nom d'un incapable, au confinement de l'incapable dans un établissement de soins, le mandataire spécial a le droit de recevoir tous les renseignements nécessaires pour prendre la décision.

**Présomption de capacité**

(2) Toute personne est présumée capable à l'égard d'un traitement, de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement, et de services d'aide personnelle.

**Exception**

(3) Toute personne a le droit de s'appuyer sur la présomption de capacité dont bénéficie une autre personne, sauf si elle a des motifs raisonnables de croire que cette autre personne est incapable à l'égard du traitement, de son admission, de son confinement ou du service d'aide personnelle, selon le cas.

**54 Le paragraphe 5 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «son admission à un établissement de soins» par «son admission à un établissement de soins ou son confinement dans un tel établissement».**

**55 La définition de «crise» à l'article 39 de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :**

«crise» S'entend de ce qui suit :

- a) une crise liée à l'état ou à la situation de la personne qui doit être admise à l'établissement de soins;
- b) une situation que les règlements prescrivent comme étant une crise. («crisis»)

**56 Le paragraphe 40 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

**Consentement au nom de l'incapable**

(1) Si un appréciateur constate qu'une personne est incapable à l'égard de l'admission :

- a) d'une part, le mandataire spécial de la personne peut donner ou refuser son consentement, au nom de la personne, conformément à la présente loi;
- b) d'autre part, la personne chargée d'autoriser les admissions à l'établissement de soins prend des mesures raisonnables pour veiller à ce que l'admission de la personne ne soit pas autorisée, sauf si elle est d'avis que le mandataire spécial a donné son consentement, au nom de l'incapable, conformément à la présente loi.

**57 La Loi est modifiée par adjonction de la partie suivante :**

**PARTIE III.1  
CONFINEMENT DANS UN ÉTABLISSEMENT DE SOINS**

**DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

**Application de la partie**

**54.3** La présente partie s'applique au confinement d'une personne dans un établissement de soins.

**Définitions**

**54.4** Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

«mandataire spécial» Personne qui est autorisée, dans le cadre de l'article 54.6, à donner ou à refuser son consentement au confinement dans un établissement de soins d'une personne qui est incapable à l'égard du confinement, au nom de celle-ci. («substitute decision-maker»)

«titulaire de permis» S'entend de ce qui suit :

- a) un titulaire de permis au sens de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*;
- b) toute autre personne prescrite par les règlements comme titulaire de permis pour l'application de la présente partie. («licensee»)

**CONSENTEMENT AU NOM DE L'INCAPABLE**

**Consentement au nom de l'incapable**

**54.5** (1) Si un appréciateur constate qu'une personne est incapable à l'égard de son confinement dans un établissement de soins :

- a) d'une part, le mandataire spécial de la personne peut donner ou refuser son consentement au confinement, au nom de la personne, conformément à la présente loi;
- b) d'autre part, le titulaire de permis prend des mesures raisonnables pour veiller à ce que la personne ne soit pas confinée dans l'établissement de soins, sauf s'il est d'avis que le mandataire spécial de la personne a donné son consentement, au nom de celle-ci, conformément à la présente loi.



## LOI DE 1996 SUR LE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ

51 (1) L'alinéa 1 b) de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé est modifié par remplacement de «l'admission à des établissements de soins» par «l'admission à des établissements de soins ou le confinement dans de tels établissements».

(2) Les alinéas 1 c), e) et f) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

c) accorde l'autonomie des personnes pour lesquelles un traitement est proposé, de celles dont l'admission à un établissement de soins ou le confinement dans un tel établissement est proposé, et de celles qui doivent recevoir des services d'aide personnelle :

(i) en permettant à celles dont l'incapacité a été constatée de demander à un tribunal administratif, par voie de requête, de réviser cette constatation,

(ii) en permettant aux incapables de demander au tribunal administratif de nommer un représentant de leur choix pour prendre, en leur nom, des décisions concernant le traitement, leur admission à un établissement de soins ou leur confinement dans un tel établissement, ou des services d'aide personnelle,

(iii) en exigeant le respect des désirs que des personnes ont exprimés à l'égard d'un traitement, de leur admission à un établissement de soins ou leur confinement dans un tel établissement, ou des services d'aide personnelle devant leur être fournis, lorsqu'elles étaient capables et avaient au moins 16 ans révolus;

e) veiller à ce que les membres de la famille qui soutiennent des personnes jouent un rôle important lorsque ces personnes n'ont plus la capacité de prendre une décision concernant un traitement, l'admission à un établissement de soins ou le confinement dans un tel établissement, ou un service d'aide personnelle;

f) permettre l'intervention, mais seulement en dernier ressort, du tuteur et curateur public dans les décisions concernant le traitement, l'admission à un établissement de soins ou le confinement dans un tel établissement, ou des services d'aide personnelle, qui sont prises au nom des incapables.

52 (1) Le paragraphe 2 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

«confinement dans un établissement de soins» Lorsqu'utilisé dans la présente partie et dans la partie III.1, s'entend, ainsi que toute expression connexe, au sens que prévoient les règlements. («confining in a care facility»)

(2) La définition de «traitement» au paragraphe 2 (1) de la Loi est modifiée :

a) par remplacement de «de son admission à un établissement de soins» par «de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement,» à l'alinéa a);

b) par adjonction de l'alinéa suivant :

e.1) le confinement d'une personne dans un établissement de soins;

53 L'article 4 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Capacité

4 (1) Toute personne est capable à l'égard d'un traitement, de son admission à un établissement de soins ou de son confinement dans un tel établissement, ou d'un service d'aide personnelle si elle est apte, d'une part, à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision concernant le traitement, l'admission, le confinement ou le service d'aide personnelle, selon le cas, et, d'autre part, à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision.

## Primauté du droit

(7) Il est entendu que, en cas d'incompatibilité entre une directive opérationnelle ou en matière de politique donnée en vertu du présent article et une autre exigence prévue par la présente loi ou une disposition de toute loi applicable ou règle de toute loi applicable, l'exigence, la loi ou la règle l'emporte.

## 47 L'article 181 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Aucun recours

(2) Malgré toute autre loi ou règle de droit, aucuns frais, indemnités ni dommages-intérêts ne sont exigibles ni payables à qui que ce soit et personne ne peut se prévaloir d'un recours, notamment un recours contractuel ou un recours en responsabilité délictuelle, en restitution ou en fiducie, contre la Couronne, le ministre, le directeur ou les employés ou mandataires de la Couronne, y compris un réseau local d'intégration des services de santé ou un administrateur, dirigeant ou employé d'un tel réseau, en ce qui concerne toute chose visée au paragraphe (1), sous réserve de l'article 158.

## 48 (1) Les paragraphes 182 (1), (2), (3) et (4) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

### Peines

(1) Sauf dans les cas où le paragraphe (2) s'applique, quiconque est déclaré coupable d'une infraction prévue par la présente loi est passible :

- pour une première infraction, d'une amende maximale de 100 000 \$ et d'un emprisonnement maximal de 12 mois, ou d'une seule de ces peines;
- pour une infraction subséquente, d'une amende maximale de 200 000 \$ et d'un emprisonnement maximal de 12 mois, ou d'une seule de ces peines.

### Idem

(2) Quiconque est déclaré coupable d'une infraction prévue à l'article 24 de la présente loi est passible d'une amende maximale de 100 000 \$.

### Administrateurs

(3) Malgré le paragraphe (1), les règles suivantes s'appliquent au particulier qui est déclaré coupable d'une infraction prévue par la présente loi par l'effet de l'article 69 :

- Si le particulier est un membre visé au paragraphe 69 (2) ou encore un administrateur ou un dirigeant d'une personne morale qui est le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée à but non lucratif, le particulier est passible d'une amende maximale de 2 000 \$.
- Dans les autres cas, le particulier est passible d'une amende maximale de 100 000 \$ pour une première infraction et d'une amende maximale de 200 000 \$ pour une infraction subséquente.

### Idem : personnes morales

(4) La personne morale qui est déclarée coupable d'une infraction prévue par la présente loi est passible d'une amende maximale de 200 000 \$ pour une première infraction et d'une amende maximale de 500 000 \$ pour une infraction subséquente.

## (2) L'article 182 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

### Autres conditions

(5.1) Malgré l'alinéa 72 (3) c) de la *Loi sur les infractions provinciales*, le tribunal qui déclare une personne coupable d'une infraction prévue par la présente loi peut prescrire des conditions visées à cet alinéa, même si l'infraction n'est pas punissable d'emprisonnement.

### Juge qui préside

(5.2) La Couronne peut, par avis au greffier de la Cour de justice de l'Ontario, exiger qu'un juge provincial préside une instance relative à une poursuite intentée en vertu de la présente loi.

49 (1) La version française de l'alinéa 183 (2) b) de la Loi est modifiée par remplacement de «psychologique» par «affectif».

## (2) Le paragraphe 183 (2) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

f.1) définir les mots ou expressions utilisés mais non définis dans la présente loi;

## 50 Les dispositions suivantes de la Loi sont abrogées :

1. Le paragraphe 207 (2).

2. Le paragraphe 207 (3).

(4) Dans toute poursuite, une copie d'un dossier ou d'une chose visé à l'alinéa 147 (1) b) qui semble être certifiée comme une copie conforme à l'original par un inspecteur ou le directeur est admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, du dossier ou de la chose et des faits qui y sont mentionnés sans autre preuve.

#### Admissibilité de certains documents

(5) Dans toute instance, le certificat relatif au résultat d'un examen, d'une analyse ou d'un test effectué en vertu de l'alinéa 147 (1) f) qui énonce le nom et les compétences de la personne qui a effectué l'examen, l'analyse ou le test et qui semble être signée par cette personne est, sans qu'il soit nécessaire de prouver l'authenticité de la signature ou la qualité de cette personne, admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, des faits attestés dans le certificat, si celui-ci a été signifié aux autres parties à l'instance dans un délai raisonnable avant la production du certificat.

#### 45 (1) L'alinéa 174 (2) a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) régir les mesures qu'un inspecteur doit prendre en application du paragraphe 152 (1) et les ordres qu'un inspecteur ou le directeur peut donner en vertu des articles 153 à 157 et, notamment, préciser les facteurs dont il faut tenir compte pour déterminer les mesures à prendre ou les ordres à donner et préciser la façon dont il faut en tenir compte;

a.1) exiger le paiement de droits d'inspection et régir l'imposition de ces droits;

a.2) régir les pénalités administratives imposées en vertu de la présente loi et traiter toutes les questions concernant l'administration d'un système de pénalités administratives dans le cadre de la présente loi;

#### (2) L'alinéa 174 (2) b) de la Loi est modifié par adjonction du sous-alinéa suivant :

(iv) pour l'application de l'alinéa 158 (1) a), accorder des dispenses en ce qui concerne d'autres dispositions de l'article 158 et préciser des conditions et exigences différentes ou supplémentaires à l'égard de l'emploi d'employés et de toute autre question visée par l'article 158;

#### (3) Le paragraphe 174 (2) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

b.1) régir les suspensions ordonnées par le ministre en vertu de l'article 158.1, y compris clarifier et modifier l'application d'autres dispositions de la présente loi à de telles suspensions;

#### 46 La partie X de la Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

#### Directives du ministre

174.1 (1) Le ministre peut donner des directives opérationnelles ou en matière de politique concernant les foyers de soins de longue durée s'il estime que l'intérêt public le justifie.

#### Intérêt public

(2) Lorsqu'il décide de donner une directive opérationnelle ou en matière de politique, le ministre peut prendre en considération toute question qu'il estime pertinente, et notamment les questions qui se rapportent à ce qui suit :

a) la saine gestion et exploitation des foyers de soins de longue durée en général;

b) la disponibilité de ressources financières pour la gestion et l'exploitation du système de foyers de soins de longue durée et la prestation de services de soins de longue durée;

c) la qualité des soins et des traitements fournis aux résidents dans les foyers de soins de longue durée de façon générale.

#### Caractère contraignant pour le titulaire de permis

(3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée doit exécuter les directives opérationnelles ou en matière de politique qui s'appliquent au foyer.

#### Portée

(4) Les directives opérationnelles ou en matière de politique du ministre peuvent avoir une portée générale ou particulière, mais elles ne peuvent pas être élaborées à l'égard d'un foyer particulier ou d'un titulaire de permis particulier.

#### Non-application de la Loi de 2006 sur la législation

(5) La partie III (Règlements) de la Loi de 2006 sur la législation ne s'applique pas aux directives opérationnelles ou en matière de politique.

#### Mise à la disposition du public

(6) Le ministre met chaque directive opérationnelle ou en matière de politique à la disposition du public.



## Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à l'égard d'un ordre suspendant ou révoquant un permis qui est donné en vertu du paragraphe 157 (1) ou d'un arrêté suspendant un permis qui est pris en vertu du paragraphe 158.1 (1), mais il s'applique à l'égard de l'ordre qui est donné en vertu du paragraphe 157 (4).

(2) L'article 166 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Suspension : pénalité administrative

(5) Si le titulaire de permis interjette appel devant la Commission d'appel d'un avis de pénalité administrative délivré par le directeur en vertu de l'article 156.1 ou d'une décision du directeur prise en vertu de l'article 163 à l'égard d'un avis de pénalité administrative, l'exigence de paiement est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur l'appel.

41 L'article 168 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Ouverture de l'audience en cas de suspension du permis

(2.1) Dans le cas d'un appel d'un ordre ou d'un arrêté suspendant un permis en vertu de l'article 157 ou 158.1, l'audience commence dans les 30 jours qui suivent le jour où la Commission d'appel reçoit l'avis, à moins que les parties ne conviennent d'en reporter la date.

42 L'article 169 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Idem : pénalité administrative

(2) Malgré le paragraphe (1), après une audience, la Commission d'appel peut annuler, confirmer ou modifier un avis de pénalité administrative délivré par le directeur en vertu de l'article 156.1 ou une décision du directeur prise en vertu de l'article 163 à l'égard d'un avis de pénalité administrative selon ce qu'elle estime raisonnable dans les circonstances. Toutefois, elle ne doit pas modifier le montant de la pénalité, sauf si elle estime qu'il n'est pas raisonnable.

43 L'article 170 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Suspension : pénalité administrative

(4.1) Malgré toute autre disposition du présent article, si une partie interjette appel d'une décision de la Commission d'appel rendue en vertu du paragraphe 169 (2) devant la Cour divisionnaire, l'exigence de paiement est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur l'appel.

44 L'article 173 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Publication des rapports

173 Le directeur publie les documents suivants sous la forme ou de la façon qu'il estime appropriée :

- a) les directives visées au paragraphe 50 (1);
- b) les rapports d'inspection visés à l'article 149;
- c) les ordres et arrêtés visés à la présente partie;
- d) les avis ou demandes écrits visés au paragraphe 152 (1);
- e) les plans écrits visant à assurer le respect d'une exigence et dont le directeur a ordonné la préparation, par le titulaire de permis, conformément à l'alinéa 153 (1) b) par suite d'un renvoi en vertu de la disposition 4 du paragraphe 152 (1);
- f) tout renseignement précisé par le directeur au sujet des pénalités administratives imposées en vertu de la présente loi et des déclarations de culpabilité prononcées et des peines imposées suite à ces déclarations.

### Une copie constitue une preuve

173.1 (1) Dans toute instance, autre qu'une poursuite, une copie d'un ordre, d'un arrêté, d'une décision ou d'un rapport d'inspection visé à la présente loi ou aux règlements qui semble être signée par un inspecteur ou le directeur est admissible comme preuve de l'ordre, de l'arrêté, de la décision ou du rapport d'inspection et des faits qui y sont mentionnés sans autre preuve.

### Idem

(2) Dans toute instance, autre qu'une poursuite, une copie d'un dossier ou d'une chose visé à l'alinéa 147 (1) b) qui semble être certifiée comme une copie conforme à l'original par un inspecteur ou le directeur est admissible comme preuve du dossier ou de la chose et des faits qui y sont mentionnés sans autre preuve.

### Idem : poursuite

(3) Dans toute poursuite, une copie d'un ordre, d'un arrêté, d'une décision ou d'un rapport d'inspection visé à la présente loi ou aux règlements qui semble être signée par un inspecteur ou le directeur est admissible comme preuve, en l'absence de preuve contraire, de l'ordre, de l'arrêté, de la décision ou du rapport d'inspection et des faits qui y sont mentionnés sans autre preuve.

- Réexamen de l'ordre ou de l'avis de l'inspecteur**
- 163 (1) Le titulaire de permis visé par un ordre que donne un inspecteur en vertu de l'article 153 ou 154 ou par un avis de pénalité administrative que délivre un inspecteur en vertu de l'article 156.1 peut demander que le directeur réexamine l'ordre ou l'avis.
- Présentation de la demande**
- (2) La demande de réexamen doit être présentée par écrit et est signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre ou de l'avis au titulaire de permis.
- Contenu de la demande de réexamen**
- (3) La demande de réexamen doit comprendre ce qui suit :
- les parties de l'ordre ou de l'avis de pénalité administrative qui font l'objet de la demande de réexamen;
  - les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
  - l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.
- Suspension non automatique en attendant le réexamen d'un ordre**
- (4) Malgré l'article 25 de la Loi sur l'exercice des compétences légales, la demande de réexamen n'a pas pour effet de suspendre l'application d'un ordre, sauf si le directeur ordonne autrement par écrit une fois convaincu que la suspension ne causera pas un préjudice ou un risque de préjudice à un résident.
- Suspension : pénalité administrative**
- (5) Si le titulaire de permis demande le réexamen d'un avis de pénalité administrative, l'exigence de paiement est suspendue jusqu'à ce qu'il soit statué sur le réexamen.
- Décision du directeur**
- (6) Par suite du réexamen d'un ordre ou d'un avis de pénalité administrative, le directeur peut annuler, confirmer ou modifier l'ordre ou l'avis et substituer son propre ordre ou avis à celui de l'inspecteur.
- Réduction de la pénalité administrative**
- (7) Lorsqu'il confirme ou modifie l'avis de pénalité administrative, le directeur peut conclure que la pénalité est soit excessive dans les circonstances, soit punitive de par son importance eu égard à l'ensemble des circonstances, auquel cas il en réduit le montant.
- Signification de la décision**
- (8) S'il confirme ou modifie l'ordre ou l'avis de pénalité administrative, le directeur signifie sa décision motivée à la personne et à l'entité suivantes :
- le titulaire de permis;
  - le réseau local d'intégration des services de santé qui accorde un financement au titulaire de permis, en vertu de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, à l'égard d'une décision se rapportant à un ordre donné en vertu de l'article 154.
- Confirmation automatique de l'ordre**
- (9) S'il ne signifie pas au titulaire de permis une copie de sa décision dans les 28 jours de la réception d'une demande de réexamen, le directeur est réputé avoir confirmé l'ordre ou l'avis de pénalité administrative et, aux fins d'un appel interjeté par le titulaire de permis devant la Commission d'appel, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de sa décision à l'expiration de ce délai.
- Appel d'un ordre, d'un avis ou d'une décision**
- 164 Le titulaire de permis peut interjeter appel de ce qui suit devant la Commission d'appel :
- Un ordre donné par le directeur en vertu des articles 153 à 157 et, sous réserve des règlements, le cas échéant, un arrêté pris par le ministre en vertu de l'article 158.1.
  - Un avis de pénalité administrative délivré par le directeur en vertu de l'article 156.1.
  - Une décision du directeur visée à l'article 163.
- 39 L'article 165 de la Loi est modifié par remplacement de «de l'ordre ou de la décision» par «de l'arrêté, de l'arrêt, de l'avis de pénalité administrative ou de la décision».
- 40 (1) Le paragraphe 166 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- a) que le titulaire de permis ait pris ou non toutes les mesures raisonnables pour empêcher le non-respect de l'exigence;
- b) au moment du non-respect de l'exigence, que le titulaire de permis ait cru ou non raisonnablement et en toute honnêteté à l'existence de faits qui, avérés, n'auraient pas entraîné ce non-respect.

#### Pluralité des ordres, arrêts ou avis

**160** Plus d'un ordre, arrêté ou avis visé aux articles 153 à 158.1 peut être donné, pris ou délivré à l'égard du même cas de non-respect d'une exigence que prévoit la présente loi.

#### Exécution en vertu d'autres lois

**160.1** Un ordre peut être donné, un arrêté pris ou un avis délivré en vertu des articles 153 à 158.1 malgré la prise de toute autre mesure, en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* ou de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'aventur de l'assurance-santé*, à l'égard du même cas de non-respect d'une exigence que prévoit la présente loi.

#### Ordre, arrêté ou avis : aucun obstacle à la déclaration de culpabilité

**161** L'ordre, l'arrêté ou l'avis visé aux articles 153 à 158.1 qui est donné, pris ou délivré à l'égard du non-respect d'une exigence que prévoit la présente loi n'a pas d'incidence sur le fait que toute personne est passible d'une déclaration de culpabilité pour une infraction découlant du non-respect de l'exigence.

#### Forme et signification des ordres, arrêts et avis

**162** (1) L'ordre, l'arrêté ou l'avis visé aux articles 153 à 158.1 doit réunir les conditions suivantes :

- a) être écrit;
- b) énoncer les motifs sur lesquels il est fondé;
- c) si l'article 163 prévoit un droit de réexamen, énoncer ce droit et expliquer la façon de l'exercer, y compris préciser le délai prévu pour demander un réexamen;
- d) si l'article 164 prévoit un droit d'appel, énoncer ce droit et expliquer la façon de l'exercer, y compris préciser le délai prévu pour interjeter appel;
- e) être signifié au titulaire de permis qu'il vise.

#### Contenu supplémentaire : avis

(2) L'avis de pénalité administrative indique, conformément aux règlements, le montant de la pénalité à payer et précise le délai et le mode de paiement.

#### Dépôt auprès du tribunal

**162.1** (1) Sous réserve du paragraphe (2), une copie certifiée conforme d'un ordre ou d'un arrêté visé aux articles 153 à 158.1 ou d'une décision du directeur visée au paragraphe 163 (6) peut être déposée auprès d'un greffier local de la Cour supérieure de justice et, sur dépôt, elle est réputée une ordonnance de ce tribunal et peut être exécutée à ce titre.

#### Idem

(2) L'ordre, l'arrêté ou la décision déposée en vertu du paragraphe (1) ne peut être déposé qu'à l'expiration du délai imparti pour réexaminer l'ordre visé au paragraphe 163 (2) ou pour interjeter appel de l'ordre visé à l'article 165 ou 170, selon le cas.

#### Infraction

**162.2** (1) Est coupable d'une infraction quiconque ne respecte pas un ordre ou un arrêté visé aux articles 153 à 156 ou 157 à 158.1.

#### Aucune peine d'emprisonnement ni ordonnance de probation

(2) Malgré toute autre disposition de la présente loi, la personne déclarée coupable d'une infraction prévue au paragraphe (1) n'est pas passible d'emprisonnement et une ordonnance de probation ne peut être rendue contre elle en vertu du paragraphe 72 (1) de la *Loi sur les infractions provinciales* par suite de cette déclaration de culpabilité ou du défaut de paiement de l'amende qui en résulte.

#### Diligence raisonnable : l'erreur n'est pas un moyen de défense

(3) Ne constitue pas un moyen de défense à une accusation portée en application du paragraphe (1) le fait que la personne a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher le non-respect ou le fait qu'au moment du non-respect la personne croyait raisonnablement et en toute honnêteté à l'existence de faits qui, avérés, n'auraient pas entraîné ce non-respect.



## Suspension ou révocation

- (1) Le directeur peut donner un ordre qui suspend ou révoque un permis.
- (2) Le paragraphe 157 (2) de la Loi est modifié par remplacement de «peut être révoqué» par «peut être suspendu ou révoqué» dans le passage qui précède l'alinéa a).
- (3) Le paragraphe 157 (2) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :
- d.1) une personne a pris la direction du foyer de soins de longue durée en réalisant une sûreté conformément à l'article 107 et les conditions que prévoient les règlements s'appliquent;
- (4) Les paragraphes 157 (3) et (4) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :
- Prise d'effet de l'ordre**
- (3) L'ordre suspendant ou révoquant un permis prend effet à l'expiration du délai d'appel prévu à l'article 165, sous réserve de l'article 25 de la Loi sur l'exercice des compétences légales s'il est interjeté appel de l'ordre.

## Gestion intermédiaire

- (4) S'il a donné un ordre suspendant ou révoquant un permis, le directeur peut également donner un ordre prévoyant que le foyer de soins de longue durée soit occupé et exploité par un gestionnaire intermédiaire :
- a) soit pendant la période précisée dans l'ordre de suspension, sous réserve des règlements, le cas échéant;
- b) soit jusqu'à la prise d'effet de la révocation du permis et jusqu'à ce que les résidents du foyer soient logés ailleurs.
- (5) La version française du paragraphe 157 (5) de la Loi est modifiée par remplacement de «contractant» par «entrepreneur».
- (6) La disposition 1 du paragraphe 157 (6) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

1. Le gestionnaire intermédiaire est investi des pouvoirs du titulaire de permis pour occuper, gérer, exploiter et administrer le foyer, et le titulaire de permis n'est pas investi de ces pouvoirs.

## 36 Le paragraphe 158 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Gestionnaire intermédiaire : règles relatives aux employés

- (1) Le présent article s'applique :
- a) sous réserve des règlements, le cas échéant, si un gestionnaire intermédiaire occupe et exploite un foyer de soins de longue durée conformément à un ordre donné en vertu du paragraphe 157 (4) à l'égard de la suspension d'un permis;
- b) si un gestionnaire intermédiaire occupe et exploite un foyer de soins de longue durée conformément à un ordre donné en vertu du paragraphe 157 (4) à l'égard de la suspension d'un permis.

## 37 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

### Suspension par le ministre

- 158.1 (1) S'il a des motifs raisonnables de croire qu'un foyer de soins de longue durée est ou sera exploité d'une manière qui nuit à la santé, à la sécurité ou au bien-être de ses résidents, le ministre peut, par arrêté, suspendre le permis du foyer.

### Application d'autres dispositions

- (2) Sous réserve des règlements et du paragraphe (3), si le ministre prend un arrêté en vertu du paragraphe (1), les articles 157 à 171 s'appliquent avec les adaptations nécessaires.

### Ordre de gestion intermédiaire

- (3) Si le ministre prend un arrêté en vertu du paragraphe (1), le directeur donne l'ordre visé au paragraphe 157 (4). Cet ordre est alors réputé avoir été donné en vertu du paragraphe 157 (4).

## 38 Les articles 159, 160, 161, 162, 163 et 164 de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

### Diligence raisonnable : l'erreur n'empêche pas les ordres, les arrêtés ou les pénalités

- 159 (1) Le pouvoir de donner un ordre, de prendre un arrêté ou de délivrer un avis en vertu des articles 153 à 158.1 contre le titulaire de permis qui n'a pas respecté une exigence que prévoit la présente loi peut être exercé, selon le cas :

- a) que le titulaire de permis ait pris ou non toutes les mesures raisonnables pour empêcher le non-respect de l'exigence;
- b) au moment du non-respect de l'exigence, que le titulaire de permis ait cru ou non raisonnablement et en toute honnêteté à l'existence de faits qui, avérés, n'auraient pas entraîné ce non-respect.

### Idem : décisions

- (2) Le pouvoir de prendre une décision en vertu du paragraphe 163 (6) ou de l'article 169 peut être exercé, selon le cas :

## Avis de pénalité administrative

**156.1** (1) S'il estime qu'un titulaire de permis n'a pas respecté une exigence que prévoit la présente loi, un inspecteur ou le directeur peut lui délivrer un avis écrit exigeant qu'il paie une pénalité administrative selon le montant indiqué dans l'avis.

## Objet de la pénalité administrative

(2) L'avis de pénalité administrative peut être délivré en vertu du présent article aux fins suivantes :

- a) encourager le respect d'une exigence que prévoit la présente loi;
- b) empêcher le titulaire de permis de tirer, directement ou indirectement, un avantage économique quelconque par suite du non-respect d'une exigence que prévoit la présente loi.

## Montant de la pénalité administrative

- (3) Sous réserve des paragraphes (4) et (5), le montant de la pénalité administrative à l'égard du non-respect d'une exigence :
  - a) ne doit pas dépasser 100 000 \$;
  - b) est fixé par l'inspecteur ou le directeur conformément aux règlements;
  - c) tient compte des fins visées au paragraphe (2).

## Idem : réduction

(4) L'inspecteur ou le directeur réduit le montant de la pénalité administrative fixé en application de l'alinéa (3) b) s'il établit que ce montant est soit excessif dans les circonstances, soit punitif de par son importance eu égard à l'ensemble des circonstances.

## Idem : calcul

(5) Lorsqu'il fixe le montant d'une pénalité administrative en application de l'alinéa (3) b), l'inspecteur ou le directeur peut tenir compte du fait qu'un ordre a déjà été donné en vertu de l'article 153 ou 154 à l'égard du non-respect, par le titulaire de permis, de la même exigence que prévoit la présente loi, y compris un ordre donné avant l'entrée en vigueur du présent article.

## Prescription de deux ans

(6) L'avis de pénalité administrative ne doit pas être délivré en vertu du présent article plus de deux ans après le jour où le plus récent cas de non-respect d'une exigence sur lequel l'avis se fonde a été porté pour la première fois à la connaissance d'un inspecteur ou du directeur.

## Paiement au ministre des Finances

(7) Le titulaire de permis tenu de payer une pénalité administrative en application de la présente loi la paie au ministre des Finances.

## Paiement forcé de la pénalité administrative

(8) Sous réserve du paragraphe (9), si le titulaire de permis tenu de payer une pénalité administrative ne le fait pas dans le délai précisé dans l'avis, une copie de l'un des documents suivants peut être déposée auprès d'un greffier local de la Cour supérieure de justice et, sur dépôt, elle est réputée être une ordonnance de ce tribunal et peut être exécutée à ce titre :

- 1. L'avis de pénalité administrative prévu au paragraphe (1).
- 2. La décision du directeur prévue au paragraphe 163 (6) ou (7).
- 3. La décision de la Commission d'appel prévue au paragraphe 169 (2).

## Idem

(9) L'avis de pénalité administrative ou la décision déposée en vertu du paragraphe (8) ne peut être déposé qu'à l'expiration du délai imparti pour réexaminer l'avis visé au paragraphe 163 (2) ou pour interjeter appel de l'avis ou de la décision visé à l'article 165 ou 170, selon le cas.

## Intérêts postérieurs au jugement

(10) L'article 129 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires* s'applique à l'égard d'un avis de pénalité administrative ou d'une décision déposée auprès de la Cour supérieure de justice en vertu du paragraphe (8) et, à cette fin, la date du dépôt est réputée être la date de l'ordonnance visée à cet article.

## Créance de la Couronne

(11) La pénalité administrative imposée en vertu de la présente loi qui n'est pas payée dans le délai énoncé dans l'avis de pénalité administrative est une créance de la Couronne recouvrable à ce titre.

**35 (1) Le paragraphe 157 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

## Application de la présente loi dans le cas d'un contrat de gestion

(2) Si une personne réalisant une sûreté conclut un contrat visé à l'article 110, la présente loi, sous réserve des règlements, le cas échéant, s'applique à la personne, avec les adaptations nécessaires, comme si la personne agissait à titre de titulaire de permis.

25 La version française de l'alinéa 117 (2) g) de la Loi est modifiée par remplacement de «conditions» par «durées».

26 La disposition 1 du paragraphe 139 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

1. Le directeur est investi de tous les pouvoirs de la municipalité, des municipalités ou du conseil de gestion, selon le cas, pour occuper, gérer, exploiter et administrer le foyer, et ceux-ci ne sont pas investis de ces pouvoirs.

27 (1) Les alinéas 147 (1) c) et d) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :

c) demander formellement à une personne de produire les dossiers ou autres choses qui, selon lui, se rapportent à l'inspection;

d) interroger des personnes;

(2) L'alinéa 147 (1) g) de la Loi est modifié par remplacement de «qui sont sur les lieux» par «qui se trouvent sur les lieux».

(3) L'article 147 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Aide

(3.1) Chaque personne accorde toute l'aide raisonnable à un inspecteur pour faciliter son exercice des pouvoirs ou des fonctions que lui attribuent la présente loi ou les règlements.

(4) Le paragraphe 147 (4) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Pouvoir d'exclusion des personnes

(4) L'inspecteur qui interroge une personne en vertu de l'alinéa (1) d) peut exclure des personnes de l'interrogation.

28 L'article 150 de la Loi est abrogé.

29 (1) L'alinéa 151 a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) gêne ou entrave ou tente de gêner ou d'entraver le travail de l'inspecteur qui effectue une inspection ou empêche de quelque autre façon un inspecteur de s'acquitter de ses fonctions;

(2) L'alinéa 151 c) de la Loi est modifié par insertion de «ou (3.1)» à la fin de l'alinéa.

30 (1) L'article 152 de la Loi est modifié par adjonction de la disposition suivante :

3.1 Délivrer un avis de pénalité administrative en vertu de l'article 156.1.

(2) L'article 152 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Responsabilité du fait d'autrui

(2) Si l'inspecteur constate qu'un membre du personnel n'a pas respecté le paragraphe 24 (1) ou 26 (1), le titulaire de permis est réputé ne pas avoir respecté le paragraphe pertinent et l'inspecteur prend au moins une des mesures énoncées au paragraphe (1) selon ce qu'il estime approprié.

31 L'alinéa 153 (1) b) de la Loi est modifié par remplacement de «plan» par «plan écrit».

32 La version française de l'alinéa 154 (1) a) de la Loi est modifiée par remplacement de «contractants» par «entrepreneurs».

33 (1) L'alinéa 155 (1) a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) soit qu'un montant précisé du financement octroyé au titulaire de permis ou perçu par lui en vertu de la présente loi soit remboursé ou payé par le titulaire;

(2) Le paragraphe 155 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «à rembourser ou à retenir» par «à rembourser, à payer ou à retenir».

(3) Le paragraphe 155 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «à rembourser ou à retenir» par «à rembourser, à payer ou à retenir» partout où figure cette expression.

(4) L'alinéa 155 (5) c) de la Loi est modifié par remplacement de «à rembourser ou à retenir» par «à rembourser, à payer ou à retenir».

34 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :



b) le personnel du foyer n'a pas les compétences en soins infirmiers nécessaires pour répondre aux besoins de l'auteur de la demande en matière de soins;

c) il existe des circonstances que les règlements prévoient comme constituant un motif de refus de l'approbation.

**14 L'article 45 de la Loi est abrogé.**

**15 La disposition 9 du paragraphe 57 (1) de la Loi est modifiée par adjonction de la sous-disposition suivante :**

i.1 un plan écrit visant à assurer le respect d'une exigence et dont le directeur a ordonné la préparation, par le titulaire de permis, conformément à l'alinéa 153 (1) b) par suite d'un renvoi en vertu de la disposition 4 du paragraphe 152 (1),

**16 La disposition 7 du paragraphe 60 (1) de la Loi est modifiée par adjonction de la sous-disposition suivante :**

i.1 un plan écrit visant à assurer le respect d'une exigence et dont le directeur a ordonné la préparation, par le titulaire de permis, conformément à l'alinéa 153 (1) b) par suite d'un renvoi en vertu de la disposition 4 du paragraphe 152 (1),

**17 (1) Le paragraphe 69 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

**Obligations des administrateurs et dirigeants d'une personne morale**

(1) Les administrateurs et les dirigeants d'une personne morale qui est titulaire d'un permis veillent à ce que la personne morale se conforme à toutes les exigences que prévoit la présente loi.

**(2) L'article 69 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :**

**Poursuite de la personne morale non nécessaire**

(4) Une personne peut être poursuivie et reconnue coupable d'une infraction prévue au présent article même si la personne morale n'a pas été poursuivie ou reconnue coupable.

**18 (1) La disposition 6 du paragraphe 76 (2) de la Loi est modifiée par remplacement de «contention sur les résidents» par «contention et du confinement des résidents».**

**(2) La disposition 4 du paragraphe 76 (7) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :**

4. La façon de réduire au minimum l'utilisation de la contention et du confinement des résidents et, si la contention ou le confinement se révèle nécessaire, la façon de l'utiliser conformément à la présente loi et aux règlements.

**19 L'article 77 de la Loi est modifié par remplacement du passage qui précède l'alinéa a) par ce qui suit :**

77 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée élabore et met en application un programme d'orientation à l'intention des bénévoles, qui comprend des renseignements sur ce qui suit :

**20 Les alinéas 78 (2) f) et g) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :**

f) la marche à suivre écrite, fournie par le directeur, pour porter plainte auprès de lui, ainsi que les coordonnées du directeur, ou les coordonnées d'une personne que le directeur désigne pour recevoir les plaintes;

g) un avis de la politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la contention et du confinement des résidents et la façon d'obtenir une copie de la politique;

**21 (1) Les alinéas 79 (3) f) et g) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :**

f) la marche à suivre écrite, fournie par le directeur, pour porter plainte auprès de lui, ainsi que les coordonnées du directeur, ou les coordonnées d'une personne que le directeur désigne pour recevoir les plaintes;

g) un avis de la politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la contention et du confinement des résidents et la façon d'obtenir une copie de la politique;

**(2) Le paragraphe 79 (3) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :**

i.1 un plan écrit visant à assurer le respect d'une exigence et dont le directeur a ordonné la préparation, par le titulaire de permis, conformément à l'alinéa 153 (1) b) par suite d'un renvoi en vertu de la disposition 4 du paragraphe 152 (1);

**22 Le paragraphe 83 (2) de la Loi est modifié par suppression de «ou du transfert à une unité de sécurité» à la fin du paragraphe.**

**23 Le paragraphe 101 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «aux ordres donnés» par «aux directives ou ordres donnés».**

**24 Le paragraphe 107 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

b) à tout autre moment et dans toute autre circonstance que prévoient les règlements.

7 L'article 32 de la Loi est abrogé.

8 La disposition 1 de l'article 34 de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

1. La contention d'un résident.

9 L'article 35 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Idem : confinement

(2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun appareil que prévoient les règlements ne soit utilisé pour confiner un résident.

10 (1) Les paragraphes 36 (2), (3) et (4) de la Loi sont modifiés par remplacement de «prévu» par «visé» partout où figure cette expression.

(2) L'article 36 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Confinement

(5) Si un résident est confiné conformément au devoir de common law visé au paragraphe (1), le titulaire de permis veille à ce que le confinement ait lieu conformément aux exigences éventuelles que prévoient les règlements et à ce qu'il soit satisfait à toute autre exigence que prévoient ceux-ci.

11 Le paragraphe 38 (2) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

1. (1) régir le confinement des résidents, y compris fixer des exigences en plus de celles énoncées dans la présente partie;

12 (1) Le paragraphe 39 (2) de la Loi est modifié par suppression de « , même si l'unité spécialisée est également une unité de sécurité » à la fin du paragraphe.

(2) Le paragraphe 39 (3) de la Loi est modifié par suppression de « Est toutefois exclue de la présente définition l'unité de sécurité, à moins que celle-ci ne soit désignée comme unité spécialisée par règlement. » à la fin du paragraphe.

13 (1) L'article 44 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Confinement envisagé

(2.1) Le coordonnateur des placements qui a décidé que l'auteur de la demande est admissible à un foyer de soins de longue durée étudie si l'auteur peut ou non avoir besoin d'être confiné dans le foyer. Il fait une recommandation à cet égard au titulaire de permis après examen de ce qui suit :

a) la question de savoir si l'auteur de la demande ou une autre personne courrait un risque considérable de subir un préjudice physique grave si l'auteur n'était pas confiné;

b) la question de savoir si le confinement de l'auteur de la demande serait raisonnable, compte tenu de son état physique et mental et de ses antécédents;

c) la question de savoir si un médecin, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, ou une autre personne que prévoient les règlements a recommandé le confinement.

Avis : confinement recommandé

(2.2) S'il a l'intention de recommander au titulaire de permis le confinement de l'auteur de la demande dans le foyer, le coordonnateur des placements, avant d'autoriser l'admission de l'auteur de la demande et aux autres moments que prévoient les règlements, informe l'auteur de la demande et, si celui-ci est incapable, son mandataire spécial de sa recommandation et de toute autre chose que prévoient les règlements.

Conformité aux règlements

(2.3) Lorsqu'il agit en application des paragraphes (2.1) et (2.2), le coordonnateur des placements se conforme aux exigences éventuelles que prévoient les règlements.

(2) Le paragraphe 44 (7) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Examen et approbation par le titulaire de permis

(7) Le coordonnateur des placements compétent remet au titulaire de permis de chaque foyer choisi des copies des évaluations et des renseignements dont il a fallu tenir compte en application du paragraphe 43 (6), ainsi que toute recommandation faite en application du paragraphe (2.1). Le titulaire de permis examine les évaluations, les renseignements et la recommandation et approuve l'admission de l'auteur de la demande au foyer, sauf si, selon le cas :

a) le foyer ne dispose pas des installations matérielles nécessaires pour répondre aux besoins de l'auteur de la demande en matière de soins;

2. Le conseiller en matière de droits avisé en application de la sous-disposition 1 iii rencontre promptement le résident et lui explique ce qui suit :

i. le résident, ou toute personne agissant en son nom, a le droit, en vertu de l'article 54.18 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, de demander à la Commission du consentement et de la capacité, par voie de requête, de déterminer si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7 de cette loi,

ii. les autres questions que prévoient les règlements.

3. À la demande du résident, le conseiller en matière de droits l'aide à présenter une requête à la Commission du consentement et de la capacité et à obtenir des services juridiques.

4. Le conseiller en matière de droits se conforme aux règlements, le cas échéant, prévoyant la façon dont il doit satisfaire aux exigences des dispositions 2 et 3.

5. Les dispositions 2 et 3 ne s'appliquent pas si le résident refuse de rencontrer le conseiller en matière de droits.

6. Le titulaire de permis veille à ce que le résident ne soit pas confiné tant que les critères suivants n'ont pas été remplis :

- i. il a été satisfait aux exigences de la disposition 1,
- ii. il a été satisfait aux exigences de la disposition 2, s'il y a lieu, ou le titulaire de permis a été informé par le conseiller en matière de droits que le résident refuse de le rencontrer,
- iii. il a été satisfait aux exigences éventuelles prévues par les règlements.

7. Il est entendu que la disposition 6 n'a pas d'incidence sur les autres restrictions imposées au titulaire de permis en application de la partie III.1 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.

#### **Obligation du conseiller en matière de droits d'aviser le titulaire de permis**

(5) Le conseiller en matière de droits avisé promptement le titulaire de permis de ce qui suit :

a) la rencontre avec le résident a eu lieu ou le résident a refusé de le rencontrer, selon le cas;

b) il a connaissance que le résident, ou toute personne agissant en son nom, a l'intention de présenter une requête visée à l'article 54.10 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* à la Commission du consentement et de la capacité ou qu'une autre personne a l'intention de demander à la Commission, par voie de requête, de la nommer représentante pour donner ou refuser le consentement au confinement au nom du résident.

#### **Contenu de l'avis au résident**

(6) L'avis écrit donné au résident en application de la sous-disposition 1 i du paragraphe (4) est conforme aux exigences éventuelles que prévoient les règlements et communique au résident ce qui suit :

a) les raisons du confinement;

b) son droit de rencontrer un conseiller en matière de droits, ainsi que les coordonnées d'un tel conseiller;

c) son droit, ou le droit de toute personne agissant en son nom, en vertu de l'article 54.18 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, de demander à la Commission du consentement et de la capacité, par voie de requête, de déterminer si le mandataire spécial s'est conformé à l'article 54.7 de cette loi;

d) son droit de retenir les services d'un avocat et de le mandater sans tarder;

e) les autres questions que prévoient les règlements.

#### **Recommandation du coordonnateur des placements**

(7) Si le coordonnateur des placements a recommandé, en application du paragraphe 44 (2.1), qu'un résident soit confiné dans le foyer, le titulaire de permis :

a) examine la recommandation;

b) pendant cet examen, se conforme aux exigences que prévoient les règlements, le cas échéant.

#### **Éléments du consentement au confinement**

(8) L'article 46 s'applique, avec les adaptations nécessaires, à l'égard du consentement au confinement d'un résident dans un foyer. Lorsqu'il obtient un tel consentement, le titulaire de permis veille à ce que le résident ou le mandataire spécial soit informé que le consentement peut être retiré à tout moment.

#### **Exigences que prévoit le présent article**

(9) Le titulaire de permis du foyer veille à ce qu'il soit satisfait aux exigences que prévoit le présent article :

a) lorsqu'un résident est confiné pour la première fois en application du paragraphe (1);



## Dégagement possible

(2) L'utilisation d'un appareil mécanique dont un résident a la capacité physique et cognitive de se dégager ne constitue pas une mesure visant à le maîtriser.

### Appareil d'aide personnelle pour aider le résident

(3) L'utilisation d'un appareil d'aide personnelle, au sens du paragraphe 33 (2), pour aider un résident relativement à une activité courante de la vie ne constitue pas une mesure visant à le maîtriser.

### Administration de médicaments comme traitement

(4) L'administration d'un médicament à un résident au titre d'un traitement prévu dans son programme de soins ne constitue pas une mesure visant à le maîtriser.

### Confinement du résident

30.1 (1) Un résident peut être confiné comme le prévoit la disposition 5 du paragraphe 30 (1) si son programme de soins le prévoit.

### Confinement prévu dans le programme de soins

(2) Le confinement d'un résident ne peut être prévu dans son programme de soins que s'il est satisfait aux conditions suivantes :

1. Le résident ou une autre personne courtait un risque considérable de subir un préjudice physique grave si le résident n'était pas confiné.

2. Des solutions de rechange au confinement du résident ont été prises en considération, et essayées si cela était approprié, mais elles ne permettraient pas, ou n'ont pas permis, d'éliminer le risque visé à la disposition 1.

3. La méthode et le degré de confinement sont raisonnables, compte tenu de l'état physique et mental du résident et de ses antécédents, et sont les moins restrictifs parmi les méthodes et les degrés raisonnables de ce genre qui permettraient d'éliminer le risque visé à la disposition 1.

4. Un médecin, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé, ou une autre personne que prévoient les règlements a recommandé le confinement.

5. Le résident a consenti au confinement ou, s'il est incapable, son mandataire spécial habilité à donner ce consentement a consenti au confinement.

6. Le programme de soins prévoit tout ce qui est exigé en application du paragraphe (3).

### Exigences en cas de confinement du résident

(3) Si un résident est confiné en vertu du paragraphe (1), le titulaire de permis veille à ce qui suit :

a) l'état du résident est réévalué et l'efficacité du confinement est évaluée, conformément aux exigences que prévoient les règlements;

b) le résident n'est confiné qu'aussi longtemps qu'il est nécessaire pour éliminer le risque visé à la disposition 1 du paragraphe (2);

c) le confinement est abandonné si, par suite de la réévaluation de l'état du résident, il est déterminé qu'une des méthodes suivantes permettrait d'éliminer le risque visé à la disposition 1 du paragraphe (2) :

(i) une solution de rechange au confinement,

(ii) une méthode moins restrictive ou un degré moins restrictif de confinement qui serait raisonnable, compte tenu de l'état physique et mental du résident et de ses antécédents;

d) il est satisfait aux autres exigences que prévoient les règlements.

### Avis et conseil : consentement du mandataire spécial au confinement

(4) Si le mandataire spécial d'un résident a consenti, au nom de celui-ci, au confinement, les règles suivantes s'appliquent :

1. Le titulaire de permis du foyer veille à ce qui suit :

i. un avis écrit conforme au paragraphe (6) est promptement donné au résident,

ii. une explication verbale de l'avis écrit conforme aux exigences éventuelles que prévoient les règlements est promptement fournie au résident et il lui est demandé s'il souhaite rencontrer un conseiller en matière de droits,

iii. si le résident souhaite rencontrer un conseiller en matière de droits ou qu'il exprime son opposition à son confinement, un conseiller en matière de droits est promptement avisé conformément aux exigences éventuelles que prévoient les règlements.

## ANNEXE 5 LOI DE 2007 SUR LES FOYERS DE LONGUE DURÉE

- 1 (1) La version française de la définition de «mauvais traitement» au paragraphe 2 (1) de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée est modifiée par remplacement de «psychologique» par «affectif».
- (2) Le paragraphe 2 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :
- «confiner» S'entend au sens des règlements, sauf en ce qui concerne le devoir de common law, visé à l'article 36, qu'a un fournisseur de soins de confiner une personne. («confiner»)
- (3) La définition de «exigence prévue par la présente loi» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :
- «exigence que prévoit la présente loi» Exigence contenue dans la présente loi, dans les règlements ou dans un ordre donné ou une entente conclue en vertu de la présente loi. S'entend en outre d'une condition à laquelle est assujéti un financement en vertu de l'article 90 et, d'une approbation visée à la partie VIII, d'une condition à laquelle est assujéti un financement en vertu de l'article 90 et, sous réserve du paragraphe 174.1 (7), d'une directive opérationnelle ou en matière de politique donnée par le ministre en vertu de l'article 174.1. («requiriment under this Act»)
- (4) La définition de «unité de sécurité» au paragraphe 2 (1) de la Loi est abrogée.
- 2 (1) La sous-disposition 11 iii du paragraphe 3 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «ou à une unité de sécurité».
- (2) La disposition 13 du paragraphe 3 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «maîtrisé» par «maîtrisé ou confiné».
- 3 L'article 19 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

### Infraction

- (3) Est coupable d'une infraction le titulaire de permis qui contrevient au paragraphe (1).
- 4 (1) La disposition 7 du paragraphe 25 (1) de la Loi est modifiée par insertion de «, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident» à la fin de la disposition.
- (2) Les dispositions 1 et 2 du paragraphe 25 (2) de la Loi sont abrogées et remplacées par ce qui suit :
1. Tout cas visé à la disposition 1, 2 ou 3 du paragraphe (1) qui a causé un préjudice grave ou un risque considérable de préjudice grave à un résident.
- 5 (1) L'interdire qui précède l'article 29 de la Loi est modifié par remplacement de «à la contention» par «à la contention et au confinement».
- (2) Le paragraphe 29 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :
- Politique de réduction au minimum de la contention et du confinement des résidents
- (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) une politique écrite est mise au point en vue de réduire au minimum l'utilisation de la contention et du confinement des résidents et de garantir que toute utilisation nécessaire de l'une ou l'autre de ces méthodes se fait conformément à la présente loi et aux règlements;
- b) la politique est respectée.

### 6 L'article 30 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### Protection contre la contention et le confinement

30 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun résident du foyer ne soit :

1. Maîtrisé ou confiné, de quelque façon que ce soit, pour faciliter la tâche au titulaire de permis ou au personnel.
2. Maîtrisé ou confiné, de quelque façon que ce soit, à titre de mesure disciplinaire.
3. Maîtrisé au moyen d'un appareil mécanique, si ce n'est conformément à l'article 31 ou pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 36.
4. Maîtrisé au moyen de l'administration d'un médicament destiné à le contrôler, si ce n'est pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 36.
5. Confiné, si ce n'est conformément à l'article 30.1 ou pour s'acquitter du devoir de common law visé à l'article 36.

(4) Chaque examen subséquent est achevé et le rapport, mis à la disposition du public dans les cinq ans suivant le jour où le rapport précèdent a été mis à la disposition du public.

#### Règlements

19 Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) traiter de toute question que la présente loi mentionne comme étant prescrite ou prévue par les règlements;
- b) définir un terme qui est utilisé dans la présente loi, mais qui n'y est pas défini, ou en préciser le sens;
- c) prescrire les substances ou préparations qui ne sont pas des médicaments pour l'application de la définition de «médicament» à l'article 2;
- d) définir, préciser ou éclaircir davantage le sens de «intermédiaire» ou de «transfert de valeur» à l'article 2;
- e) traiter de la rectification de renseignements prévue à l'article 7, notamment prescrire les modalités applicables aux demandes de rectification et aux rectifications proprement dites, ainsi que la marche à suivre si le ministre ne fait pas la rectification demandée;
- f) régir la signification d'une ordonnance de se conformer pour l'application du paragraphe 11 (5);
- g) soustraire une personne ou une catégorie de personnes à l'application de tout ou partie de la présente loi, sous réserve des conditions prescrites;
- h) prescrire les processus, les exigences ou les conditions applicables à la collecte de renseignements personnels en vertu de la présente loi et à leur utilisation ou divulgation;
- i) traiter de toute autre question qu'il estime nécessaire ou utile à la réalisation de l'objet et à l'application des dispositions de la présente loi.

#### Entrée en vigueur

20 La loi figurant à la présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

#### Titre abrégé

21 Le titre abrégé de la loi figurant à la présente annexe est *Loi de 2017 sur la transparence des paiements dans le secteur de la santé*.



### **Pas de peine d'emprisonnement ou de probation**

- (2) La personne qui est déclarée coupable d'une infraction prévue à la présente loi n'est pas passible d'emprisonnement ni ne peut faire l'objet d'une ordonnance de probation rendue en vertu du paragraphe 72 (1) de la *Loi sur les infractions provinciales* par suite de cette déclaration de culpabilité ou du défaut de paiement d'une amende en résultant.
- (3) Sous réserve du paragraphe (4), ne constitue pas un moyen de défense contre une accusation portée en vertu de la présente loi le fait que la personne, selon le cas :
- a) a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la contravention;
  - b) croyait raisonnablement et en toute honnêteté, au moment de la contravention, à l'existence de faits erronés qui, s'il avaient été avérés, se seraient traduits par l'absence de contravention.
- (4) Constitue un moyen de défense contre une accusation de contravention au paragraphe 4 (8) le fait que la personne, selon le cas :
- a) a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la contravention;
  - b) croyait raisonnablement et en toute honnêteté, au moment de la contravention, à l'existence de faits erronés qui, s'ils avaient été avérés, auraient rendu la contravention non blâmable.

### **Diligence raisonnable : erreur de fait**

- (3) Sous réserve du paragraphe (4), ne constitue pas un moyen de défense contre une accusation portée en vertu de la présente loi le fait que la personne, selon le cas :
- a) a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la contravention;
  - b) croyait raisonnablement et en toute honnêteté, au moment de la contravention, à l'existence de faits erronés qui, s'il avaient été avérés, se seraient traduits par l'absence de contravention.

### **Moyen de défense**

- (4) Constitue un moyen de défense contre une accusation de contravention au paragraphe 4 (8) le fait que la personne, selon le cas :
- a) a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la contravention;
  - b) croyait raisonnablement et en toute honnêteté, au moment de la contravention, à l'existence de faits erronés qui, s'ils avaient été avérés, auraient rendu la contravention non blâmable.

### **Pas de prescription**

- (5) L'article 76 de la *Loi sur les infractions provinciales* ne s'applique pas à une poursuite intentée en vertu de la présente loi.

### **Ordonnance de se conformer préalable non requise**

- (6) Une personne peut être poursuivie en vertu de la présente loi, qu'une ordonnance de se conformer ait été ou non prise ou rendue à l'égard de la prétendue contravention.

### **Copie de l'arrêt**

- (7) Dans une poursuite intentée pour non-observation d'une ordonnance de se conformer, la copie de l'ordonnance qui semble être signée par le ministre ou un inspecteur constitue la preuve de l'ordonnance et des faits qui y figurent, sans qu'il soit nécessaire de prouver l'authenticité de la signature.

### **Juge qui préside**

- (8) La Couronne peut, par avis au greffier de la Cour de justice de l'Ontario, exiger qu'un juge provincial préside une instance tenue à l'égard d'une poursuite intentée en vertu de la présente loi.

### **Copie d'un dossier**

- (9) Dans une poursuite intentée en vertu de la présente loi, la copie d'un dossier ou d'une chose faite en vertu du paragraphe 9 (5) qui semble être certifiée conforme à l'original par un inspecteur est admissible à titre de preuve de l'original et des faits qui y sont attestés, sans autre preuve.

### **Examen de la présente loi**

- 18 (1) Le ministre effectue un examen périodique de la présente loi.

### **Rapport écrit**

- (2) Le ministre rédige un rapport écrit au sujet de l'examen et le met à la disposition du public sur un site Web et de toute autre manière qu'il estime appropriée.

### **Délai d'examen**

- (3) Le premier examen est achevé et le rapport, mis à la disposition du public dans les cinq ans suivant le jour de l'entrée en vigueur du présent article.

## **Obligation d'obtempérer**

(4) La personne visée par l'ordonnance de se conformer s'y conforme, à moins que le ministre l'annule.

## **Signification**

(5) L'ordonnance de se conformer est signifiée conformément aux règlements.

## **Preuve de la signification**

(6) L'attestation de signification qui semble avoir été signée par la personne qui a signifié un document constitue la preuve de la signification de celui-ci et des faits qui y figurent, sans qu'il soit nécessaire de prouver l'authenticité de la signature, si la personne prend les mesures suivantes :

- a) elle atteste que la copie du document en est une copie conforme;
- b) elle atteste que le document a été signifié au destinataire;
- c) elle indique le mode de signification utilisé.

## **Non-application de la Loi sur l'exercice des compétences légales**

(7) La Loi sur l'exercice des compétences légales ne s'applique pas à la prise, à la confirmation ou à l'annulation, en vertu du présent article, d'une ordonnance de se conformer.

## **Ordonnance judiciaire de se conformer**

12 S'il lui semble qu'une personne ne se conforme pas à la présente loi ou aux règlements, le ministre peut, par voie de requête et sur préavis à la personne, demander à la Cour supérieure de justice de rendre une ordonnance enjoignant à la personne de s'y conformer. Sur présentation de la requête, la Cour peut rendre l'ordonnance qu'elle estime indiquée.

## **Publication des ordonnances**

13 (1) Le ministre publie sur un site Web les renseignements suivants concernant l'ordonnance de se conformer prise en vertu de l'article 11 ou l'ordonnance judiciaire rendue en vertu de l'article 12 :

- 1. Le nom de la personne ou de l'entité visée par l'ordonnance.
- 2. Une description de la non-observation qui a donné lieu à l'ordonnance.

## **Restriction**

(2) Le ministre ne publie des renseignements concernant l'ordonnance de se conformer prise en vertu de l'article 11 que si, selon le cas :

- a) 14 jours se sont écoulés depuis la signification de l'ordonnance par le ministre ou l'inspecteur et que la personne visée par l'ordonnance n'a pas présenté d'observations en vertu du paragraphe 11 (2);
- b) le ministre a confirmé l'ordonnance en application du paragraphe 11 (3).

## **Délégation**

14 Le ministre peut, par écrit, déléguer à quiconque tout ou partie des pouvoirs ou des fonctions que lui attribue la présente loi.

## **Responsabilité**

15 (1) Sont irrecevables les actions ou autres instances en dommages-intérêts introduites contre le ministre, un employé ou un mandataire du ministre, une personne à qui est délégué un pouvoir ou une fonction que la présente loi attribue au ministre ou un employé ou un mandataire de cette personne pour un acte accompli de bonne foi dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou fonctions prévus par la présente loi ou pour une négligence ou un manquement qu'il aurait commis dans l'exercice de bonne foi de ces pouvoirs ou fonctions.

## **Responsabilité dans certains cas**

(2) Malgré les paragraphes 5 (2) et (4) de la Loi sur les instances introduites contre la Couronne, le paragraphe (1) ne dégage pas la Couronne de la responsabilité qu'elle serait autrement tenue d'assumer.

## **Obligation des administrateurs et dirigeants**

16 Les administrateurs et dirigeants d'une personne morale à qui s'applique la présente loi veillent à ce que la personne morale se conforme à la présente loi et aux règlements.

## **Infractions**

17 (1) Quiconque contrevient à une disposition de la présente loi ou des règlements est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité :

- b) détruire ou altérer un dossier ou une autre chose qui a fait l'objet d'une demande faite en vertu de l'alinéa (5) b);
- c) omettre de faire ce qui lui est demandé en vertu du paragraphe (6) ou (8);
- d) fournir à l'inspecteur de faux renseignements sur des sujets ayant trait à l'inspection.

#### Définition

- (12) La définition qui suit s'applique au présent article.

«dossier» Tout document ou enregistrement de renseignements personnels, se présentant sous quelque forme que ce soit, y compris un dossier qui contient des renseignements personnels.

#### Ordonnance de production

- 10 (1) Sur requête présentée sans préavis par un inspecteur, un juge peut délivrer à une personne autre que celle qui fait l'objet d'une enquête, une ordonnance de production lui enjoignant :

- a) soit de produire des données, un document ou une copie d'un document certifiée conforme par affidavit;
- b) soit de préparer et de produire des données ou un document se fondant sur des documents ou d'autres choses qui existent déjà.

#### Contenu de l'ordonnance

- (2) L'ordonnance de production précise quand, sous quelle forme, de quelle manière et à qui doivent être produits les documents, les données ou une copie d'un document.

#### Motifs

- (3) Un juge peut rendre une ordonnance de production s'il est convaincu, en se fondant sur des renseignements donnés sous serment ou par affirmation solennelle, qu'il existe des motifs de croire ce qui suit :

- a) une infraction à la présente loi a été commise ou est en voie d'être commise;

- b) les données ou le document fourniront des preuves concernant l'infraction ou l'infraction soupçonnée;

- c) les données ou le document sont en la possession de la personne visée par l'ordonnance ou sous son contrôle.

#### Conditions

- (4) L'ordonnance de production peut être assortie des conditions que le juge estime souhaitables.

#### Preuve

- (5) La copie de données ou d'un document qui est produite en vertu du présent article est, à condition d'être certifiée conforme à l'original par affidavit, admissible en preuve dans le cadre d'une instance introduite en vertu de la présente loi au même titre que l'original et a la même valeur probante qu'aurait l'original si la preuve en avait été faite de la façon habituelle, sans qu'il soit nécessaire d'établir l'authenticité de la signature de la personne qui semble avoir fourni l'affidavit.

#### Aucune obligation de restituer les données et copies

- (6) Il n'est pas obligatoire de rendre les données ou les copies de documents produites en application du présent article aux personnes qui les ont fournies.

#### Obligation de se conformer à l'ordonnance

- (7) La personne visée par une ordonnance de production se conforme à celle-ci, conformément à ses conditions.

#### Définition

- (8) La définition qui suit s'applique au présent article.

«juge» Juge au sens de la *Loi sur les infractions provinciales*.

#### Ordonnances de se conformer

- 11 (1) S'il a des motifs de croire qu'une personne ne s'est pas conformée à la présente loi ou aux règlements, le ministre ou un inspecteur peut lui signifier une ordonnance de se conformer à la présente loi et aux règlements.

#### Observations

- (2) La personne visée par l'ordonnance peut, dans les 14 jours de la signification de celle-ci, présenter au ministre des observations sur la façon dont elle s'est conformée à la présente loi et aux règlements.

#### Réexamen par le ministre

- (3) Après avoir étudié les observations, le ministre confirme ou annule l'ordonnance de se conformer et signifie à la personne un avis de sa décision.



## **Demande de rectification**

7 Une personne prescrite peut, conformément aux règlements, demander au ministre de rectifier tout renseignement communiqué à celui-ci en application de la présente loi. Le ministre traite la demande conformément aux règlements.

## **Demande de renseignements**

8 (1) Le ministre peut demander qu'un bénéficiaire, un payeur, un intermédiaire ou un membre du même groupe qu'un payeur ou qu'un intermédiaire lui fournisse les renseignements personnels, qu'il exige pour établir si la présente loi et les règlements sont respectés.

## **Obligation d'obtempérer**

(2) Le bénéficiaire, le payeur, l'intermédiaire ou le membre du même groupe se conforme à la demande du ministre dans le délai qui y est précisé.

## **Inspecteurs**

9 (1) Le ministre peut, par écrit, nommer une personne à titre d'inspecteur pour l'application de la présente loi.

## **Inspection**

(2) L'inspecteur peut, sans mandat et à toute heure raisonnable, pénétrer dans un lieu ou toute partie d'un lieu s'il croit raisonnablement qu'il pourrait s'y trouver un dossier se rapportant à une opération qui doit être déclarée en application du paragraphe 4 (1), afin d'effectuer des inspections pour établir si les exigences de la présente loi sont respectées.

## **Logements**

(3) L'inspecteur ne doit pas pénétrer dans un lieu ou une partie d'un lieu qui sert de logement sans le consentement de son occupant.

## **Identification**

(4) Le ministre délivre à chaque inspecteur une attestation de nomination que ce dernier produit sur demande lorsqu'il exerce ses fonctions.

## **Pouvoirs de l'inspecteur**

(5) En ce qui concerne les dossiers ou autres choses qui, à son avis, se rapportent à l'inspection, l'inspecteur qui effectue une inspection peut :

a) les examiner et en faire des copies;

b) en demander la production;

c) les enlever afin d'en faire des copies.

## **Idem : pouvoir d'interroger des personnes**

(6) L'inspecteur qui effectue une inspection peut interroger des personnes sur les sujets qui, à son avis, se rapportent à l'inspection, et ces personnes collaborent pleinement avec l'inspecteur.

## **Idem : vérification**

(7) L'inspecteur qui effectue une inspection peut vérifier les comptes et les opérations financières d'un bénéficiaire, d'un payeur, d'un intermédiaire ou d'un membre du même groupe qu'un payeur ou qu'un intermédiaire pour établir si la présente loi est respectée.

## **Obligation de produire des dossiers et d'aider**

(8) Si un inspecteur demande la production de dossiers ou d'autres choses en vertu du présent article, la personne qui y a accès les produit dans le délai précisé dans la demande et fournit, sur demande, l'aide qui est raisonnablement nécessaire pour faire des copies des dossiers ou des choses, les interpréter ou les produire sous une forme lisible.

## **Restitution des dossiers et des choses enlevés**

(9) L'inspecteur rend, aussi promptement que raisonnablement possible, les dossiers ou les choses qu'il enlève.

## **Preuve**

(10) La copie d'un dossier ou d'une chose qui semble être certifiée conforme à l'original par l'inspecteur est admissible en preuve dans le cadre d'une instance au même titre que l'original et a la même valeur probante que celui-ci, sans qu'il soit nécessaire d'établir l'authenticité de la signature ni la qualité officielle de la personne qui semble avoir certifié la copie.

## **Entrave interdite**

(11) Nul ne doit :

a) gêner ou entraver ni tenter de gêner ou d'entraver le travail d'un inspecteur qui effectue une inspection ou une vérification;

ou de tout autre membre du même groupe qu'elle, à l'exclusion du bénéficiaire ou d'un membre du même groupe que lui, les renseignements dont ils ont besoin pour se conformer au paragraphe (1) ou (3). La partie ou le membre du même groupe à qui ces renseignements sont demandés se conforme à la demande.

### Renseignements à inclure dans la déclaration

(5) Sous réserve des règlements, les renseignements suivants, qui peuvent comprendre des renseignements personnels, doivent figurer dans la déclaration :

1. Le nom des parties à l'opération, notamment :
  - i. la dénomination sociale et le nom commercial de toute partie qui est une entreprise,
  - ii. le nom, la profession ou le titre de toute partie qui est un particulier, ainsi que les autres renseignements identificateurs prescrits.
2. La source du transfert de valeur, si le ministre la demande, en vertu du paragraphe (3), à un intermédiaire ou à un membre du même groupe que l'intermédiaire.
3. L'adresse professionnelle de chaque partie.
4. La date du transfert de valeur.
5. La valeur monétaire du transfert de valeur, ou sa valeur approximative s'il s'agit d'un transfert de valeur non monétaire.
6. Une description du transfert de valeur, y compris ses motifs.
7. Tout autre renseignement prescrit.

**Avis exigé par le par. 39 (2) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée**

(6) Si le ministre recueille des renseignements indirectement en vertu du présent article, l'avis exigé par le paragraphe 39 (2) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée peut être donné :

- a) au moyen d'un avis public affiché sur le site Web du ministère ou du gouvernement de l'Ontario;
- b) par tout autre mode prescrit.

### Modalités de forme et de temps

(7) Le payeur communique ses déclarations au ministre de la manière et dans les délais prescrits.

### Déclarations fausses ou trompeuses

(8) Nul payeur, intermédiaire ou membre du même groupe ne doit communiquer des renseignements faux ou trompeurs dans ses déclarations.

### Conservation des documents

(9) Les parties à une opération visée au paragraphe (1) conservent pour la période prescrite les dossiers qu'elles créent ou reçoivent relativement à une opération.

### Définition

(10) La définition qui suit s'applique au présent article.

«partie» En ce qui concerne une opération qui doit être déclarée au ministre en application du paragraphe (1), s'entend du bénéficiaire et du payeur, ainsi que de tout intermédiaire en cas de paiement indirect.

### Utilisation des renseignements aux fins d'analyse

5 Le ministre analyse les renseignements, y compris les renseignements personnels, qui lui sont communiqués par déclaration en application de la présente loi aux fins de recherche et d'évaluation, d'analyse des politiques et de planification en ce qui concerne le système de santé.

### Publication des renseignements

6 (1) Au moins une fois par année civile et à tout autre moment qu'il estime approprié, le ministre divulgue, sous la forme qu'il estime appropriée, les renseignements communiqués en application de la présente loi, y compris les renseignements personnels, sur un site Web et de toute autre manière qu'il estime appropriée.

### Publication de l'analyse

(2) S'il décide qu'il est approprié de le faire, le ministre publie les résultats de toute analyse faite à l'aide des renseignements recueillis en application de la présente loi au moment et de la manière qu'il estime appropriés.

«membre du même groupe» S'entend au sens de la Loi sur les sociétés par actions. («affiliate»)

«ministère» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée ou l'autre membre du Conseil exécutif à qui la responsabilité

de l'application de la présente loi est assignée en vertu de la Loi sur le Conseil exécutif. («Minister»)

«payeur» S'entend au sens de l'article 3. («payer»)

«prescrit» Prescrit par les règlements. («prescribed»)

«produit médical» S'entend :

a) d'un médicament;

b) d'un instrument médical;

c) de tout autre produit prescrit utilisé dans le système de soins de santé. («medical product»)

«règlements» Les règlements pris en vertu de la présente loi. («regulations»)

«renseignements personnels» S'entend au sens de l'article 2 de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. («personal information»)

«transfert de valeur» Transfert de valeur de toute sorte, notamment un paiement, une prestation, un don, un avantage, l'octroi d'un avantage accessoire ou toute autre prestation prescrite. («transfer of value»)

**Interprétation : «payeur»**

3 Est un payeur pour l'application de la présente loi l'une ou l'autre des personnes suivantes qui effectue un transfert de valeur à un bénéficiaire :

1. Un fabricant qui vend un produit médical sous son nom ou sous une marque de commerce, un modèle, un nom commercial ou un autre nom ou une autre marque qu'il contrôle ou dont il est propriétaire et qui fabrique, produit, transforme, assemble, emballé ou étiquette le produit, même si ces tâches sont accomplies par une autre personne pour le compte du fabricant.

2. Une personne qui fabrique, produit, transforme, assemble, emballé ou étiquette un produit médical pour le compte d'un fabricant visé à la disposition 1.

3. Un grossiste, un distributeur, un importateur ou un courtier qui favorise ou facilite la vente d'un produit médical.

4. Une entreprise de marketing ou une personne qui exerce des activités visant le marketing ou la promotion d'un produit médical.

5. Une personne qui organise des activités de formation continue pour les membres d'une profession de la santé pour le compte d'un fabricant visé à la disposition 1.

6. Une personne ou entité prescrite.

**Déclarations obligatoires**

4 (1) Sous réserve du paragraphe (2), le payeur communautaire au ministre, dans une déclaration, les renseignements prévus au paragraphe (5) au sujet des opérations suivantes :

1. Tout transfert de valeur qu'un payeur effectue directement à un bénéficiaire.

2. Tout transfert de valeur qu'un payeur effectue indirectement à un bénéficiaire par voie d'un intermédiaire.

**Exceptions**

(2) Le payeur n'est pas obligé de déclarer une opération qui, selon le cas :

a) a une valeur monétaire qui est inférieure au seuil prescrit;

b) est par ailleurs prescrite.

**Déclarations des intermédiaires et membres du même groupe**

(3) Si le ministre le lui demande, un intermédiaire dans une opération, un membre du même groupe que lui ou un membre du même groupe qu'un payeur communautaire au ministre, dans une déclaration présentée de la manière et dans le délai précisés dans la demande, les renseignements prévus au paragraphe (5) que le ministre demande à l'égard d'une opération qui doit être déclarée en application du paragraphe (1).

**Demandes de renseignements par les parties à une opération**

(4) Les parties à une opération qui doit être déclarée en application du paragraphe (1) et les membres du même groupe qu'elles, à l'exclusion du bénéficiaire ou d'un membre du même groupe que lui, obtiennent de toute autre partie à l'opération



# ANNEXE 4 LOI DE 2017 SUR LA TRANSPARENCE DES PAIEMENTS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

## SOMMAIRE

|     |                                                   |
|-----|---------------------------------------------------|
| 1.  | Objet                                             |
| 2.  | Définitions                                       |
| 3.  | Interprétation : «payeur»                         |
| 4.  | Déclarations obligatoires                         |
| 5.  | Utilisation des renseignements aux fins d'analyse |
| 6.  | Publication des renseignements                    |
| 7.  | Demande de rectification                          |
| 8.  | Demande de renseignements                         |
| 9.  | Inspecteurs                                       |
| 10. | Ordonnance de production                          |
| 11. | Ordonnances de se conformer                       |
| 12. | Ordonnance judiciaire de se conformer             |
| 13. | Publication des ordonnances                       |
| 14. | Délégation                                        |
| 15. | Responsabilité                                    |
| 16. | Obligation des administrateurs et dirigeants      |
| 17. | Infractions                                       |
| 18. | Examen de la présente loi                         |
| 19. | Règlements                                        |
| 20. | Entrée en vigueur                                 |
| 21. | Titre abrégé                                      |

## Objet

1 La présente loi a pour objet d'exiger la communication de renseignements sur les relations financières dans le système de soins de santé de l'Ontario, y compris dans le secteur de la recherche et de l'éducation concernant les soins de santé, et de permettre la collecte, l'analyse et la publication de ces renseignements aux fins suivantes :

- a) accroître la transparence afin de maintenir et d'améliorer la confiance des patients envers leurs fournisseurs de soins de santé et le système de soins de santé;
- b) donner aux patients accès à des renseignements de nature à les aider à prendre des décisions éclairées sur leurs soins de santé;
- c) fournir des renseignements au ministre et à d'autres intervenants aux fins de recherche et d'évaluation, d'analyse des politiques et de planification en ce qui concerne le système de santé;
- d) prévoir la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels à ces fins.

## Définitions

2 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

«bénéficiaire» Personne ou entité prescrite qui reçoit un transfert de valeur d'un payeur. («recipient»)

«instrument médical» S'entend :

- a) d'un instrument au sens de l'article 2 de la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada) qui est destiné à l'usage humain, à l'exclusion d'un instrument prescrit;
- b) de tout autre instrument, appareil, dispositif ou article semblable qui est destiné à l'usage humain. («medical device»)

«intermédiaire» Personne ou entité qui effectue ou facilite un transfert de valeur à un bénéficiaire pour le compte d'un payeur. («intermediary»)

«médicament» S'entend :

- a) sous réserve des règlements, d'une substance ou d'une préparation contenant une substance, visée aux alinéas a) à d) de la définition de «médicament» au paragraphe 1 (1) de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmaciens*, destinée à l'usage humain, à l'exclusion toutefois :
- (i) d'une substance ou d'une préparation visée à l'alinéa e) de cette définition,
- (ii) d'un produit de santé naturel au sens du *Règlement sur les produits de santé naturels* pris en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada);

- b) de toute autre substance ou préparation prescrite. («drug»)

## Qualités et compétences requises

(3) Le médecin-hygiéniste en chef adjoint ou la personne qui agit à ce titre doit être médecin et posséder les qualités et les compétences prescrites par les règlements à l'égard du poste de médecin-hygiéniste.

12 Le paragraphe 82 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «nomme» par «peut nommer».

13 (1) L'alinéa 96 (3) a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) traiter d'une question liée à la santé ou à la sécurité de personnes dans les piscines publiques, les bassins d'hydromassage et spas, les aires de jeux d'eau, les aires de jets d'eau, les patinoires et les bassins glissolaires d'eau, ou à proximité de ces installations, et exiger de leurs propriétaires et exploitants qu'ils respectent ces règlements, notamment :

- (i) régir ou interdire la construction, la transformation, la réparation, l'emplacement, l'exploitation, l'entretien et l'utilisation des piscines, bassins d'hydromassage et spas, aires de jeux d'eau, aires de jets d'eau, patinoires et bassins de réception des glissolaires d'eau et des bâtiments, dépendances et équipements connexes,
- (ii) exiger l'installation et l'entretien de matériel de sécurité,
- (iii) exiger la présence de sauveteurs et d'autre personnel,
- (iv) prescrire des normes et des exigences à l'égard des sauveteurs et des employés et exiger l'observation de ces normes et exigences;

(2) L'alinéa 96 (3) j) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

j) traiter d'une question liée à la santé ou à la sécurité des établissements de services personnels, notamment établir les exigences et les normes auxquelles les exploitants de ces établissements doivent se conformer;

(3) Le paragraphe 96 (3.1) de la Loi est abrogé.

(4) L'alinéa 96 (4) i) de la Loi est modifié par remplacement de «maladies à déclaration obligatoire» par «maladies importantes sur le plan de la santé publique».

14 L'alinéa 97 a) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

a) désigner des maladies transmissibles, des maladies importantes sur le plan de la santé publique et des maladies virulentes pour l'application de la présente loi;

15 La partie X de la Loi est abrogée.

Entrée en vigueur

16 La présente annexe entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

## 5 L'article 31 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Rapport du médecin-hygéniste sur les maladies

31 (1) Le médecin-hygéniste fait un rapport au ministre et à l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé relativement aux maladies importantes sur le plan de la santé publique et aux décès qui en résultent qui surviennent dans la circonscription sanitaire qui est de son ressort.

### Rapport du médecin-hygéniste sur certains événements

(2) Le médecin-hygéniste fait un rapport au ministre et à l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé dans les sept jours qui suivent celui où il reçoit un rapport concernant un événement à déclaration obligatoire aux termes de l'article 38 qui survient dans la circonscription sanitaire qui est de son ressort.

### Définition

(3) La définition qui suit s'applique au présent article.

«Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé» L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé créée en application de l'article 3 de la Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé.

6 Le paragraphe 35 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «rendre une ordonnance conforme à ce que précise le paragraphe (3)» par «rendre l'ordonnance précisée au paragraphe (3)» à la fin du paragraphe.

7 (1) La définition de «agent immunisant» au paragraphe 38 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«agent immunisant» Vaccin ou mélange de vaccins administré pour l'immunisation contre toute maladie précisée dans la présente loi ou les règlements. («immunizing agent»)

(2) Le paragraphe 38 (3) de la Loi est modifié par remplacement de «Le médecin ou un membre de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ou de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario» par «Le médecin, le membre de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ou de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario, ou la personne prescrite» au début du paragraphe.

8 Le paragraphe 66 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

### Préavis et assistance

(2) Le conseil de santé ne doit pas voter sur le renvoi du médecin-hygéniste ou du médecin-hygéniste adjoint sans lui donner :

- a) un préavis écrit suffisant de l'heure, de la date, du lieu et de l'objet de la réunion où son renvoi sera étudié;
- b) un énoncé écrit des motifs de la proposition de le renvoyer;
- c) la possibilité d'assister à la réunion et d'y présenter des observations au conseil.

9 Les paragraphes 69 (3) à (8) de la Loi sont abrogés.

10 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

### Ordre de communication de renseignements : maladie nouvelle ou émergente

77.7.1 (1) S'il est d'avis qu'une maladie nouvelle ou émergente constitue ou peut constituer un danger immédiat pour la santé de personnes en Ontario, le ministre peut prendre un arrêté enjoignant à tout fournisseur de soins de santé ou entité chargée de la fourniture de soins de santé précisé au paragraphe 77.7 (6) ou à toute autre personne prescrite de lui fournir ou de fournir à son délégué les renseignements précisés dans l'arrêté.

### Obligation de se conformer à l'arrêté

(2) Le fournisseur de soins de santé ou l'entité chargée de la fourniture de soins de santé à qui est signifié un arrêté en vertu du paragraphe (1) doit s'y conformer.

### Renseignements personnels et renseignements personnels sur la santé

(3) En se conformant à l'arrêté visé au paragraphe (1), les fournisseurs de soins de santé ou entités chargées de la fourniture de soins de santé ne doivent pas inclure de renseignements personnels sur la santé au sens de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels ou de renseignements personnels au sens de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée dans les renseignements qu'ils fournissent au ministre ou à son délégué.

### Durée

(4) L'arrêté pris en vertu du présent article est en vigueur pendant la période qui y est précisée.

11 Le paragraphe 81.1 (3) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :



# ANNEXE 3 LOI SUR LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

- 1 (1) La Loi sur la protection et la promotion de la santé est modifiée par remplacement de «ligne directrice» par «norme de santé publique» partout où figure ce terme aux paragraphes 7 (3), (4) et (6).
- (2) La Loi est modifiée par remplacement de «lignes directrices» par «normes de santé publique» partout où figure ce terme dans les dispositions suivantes :
1. Les paragraphes 7 (2) et (5).
  2. L'article 8.
  3. L'alinéa 72 (2) a).
  4. L'alinéa 82 (3) a).
  5. L'alinéa 83 (1) a).
  6. L'alinéa 84 (1) a).
- (3) La Loi est modifiée par remplacement de «maladie à déclaration obligatoire» par «maladie importante sur le plan de la santé publique» partout où figure ce terme dans les dispositions suivantes :

1. Le paragraphe 25 (1).
2. Le paragraphe 27 (1).
3. Le paragraphe 27 (2).
4. Le paragraphe 29 (1).
5. L'article 30.
6. Le paragraphe 32 (1).
7. Le paragraphe 39 (1).
8. Le paragraphe 95 (4).
9. Le paragraphe 100 (2).

- 2 (1) La définition de «maladie transmissible» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «classée» par «désignée».
- (2) La définition de «dépôt d'aliments» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «d'une résidence privée» par «d'une pièce d'une résidence privée effectivement utilisée à des fins d'habitation» à la fin de la définition.

- (3) La définition de «lignes directrices» au paragraphe 1 (1) de la Loi est abrogée.

- (4) Le paragraphe 1 (1) de la Loi est modifié par adjonction des définitions suivantes :

«établissement de services personnels» Lieux où sont offerts des services personnels donnant lieu à un risque d'exposition à du sang ou à d'autres liquides organiques. S'entend notamment des lieux où sont offerts des services de coiffure, tatouage, percage corporel, soins des ongles ou électrolyse ou d'autres services esthétiques. («personal service setting»)

«maladie importante sur le plan de la santé publique» Maladie désignée comme maladie importante sur le plan de la santé publique par règlement pris par le ministre. («disease of public health significance»)

- (5) La définition de «maladie virulente» au paragraphe 1 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«maladie virulente» Maladie désignée comme maladie virulente par règlement pris par le ministre. («virulent disease»)

- 3 La disposition 2 de l'article 5 de la Loi est modifiée par remplacement de «les maladies à déclaration obligatoire» par «des maladies d'importance pour la santé publique».

- 4 (1) Le paragraphe 7 (1) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

**Normes de santé publique**

- (1) Le ministre peut publier des normes de santé publique relativement à l'offre de programmes et de services de santé obligatoires. Les conseils de santé doivent respecter ces normes.

- (2) La version anglaise du paragraphe 7 (2) de la Loi est modifiée par remplacement de «in the Ministry» par «at the Ministry» à la fin du paragraphe.

Entrée en vigueur

5 La présente annexe entre en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

# **ANNEXE 2 LOI DE 2010 SUR L'EXCELLENCE DES SOINS POUR TOUS**

**1 L'alinéa 10.2 (4) a) de la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

- a) transférer ou grever, notamment en l'acquérant, en l'aliénant, en le louant à bail ou en le nantissant, ou encore par hypothèque ou charge, un intérêt sur des biens immeubles, si ce n'est louer à bail les locaux raisonnablement nécessaires aux fins du Conseil;

**2 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant avant l'intertitre «Ombudsman des patients» :**

## **Renseignements personnels sur la santé**

**13.0.1 (1)** Malgré toute autre loi, le Conseil ne peut recueillir et utiliser des renseignements personnels sur la santé que, selon le cas :

- a) comme le prévoit l'article 13.6;

- b) à des fins prescrites.

## **Divulgence**

**(2)** Malgré toute autre loi, le Conseil ne peut divulguer des renseignements personnels sur la santé que, selon le cas :

- a) comme le prévoit l'article 13.6;

- b) dans le cas où une loi ou un accord ou un arrangement conclu en vertu d'une loi de l'Ontario ou du Canada l'exige;

- c) à des fins prescrites.

## **Conditions**

**(3)** Lorsqu'ils recueillent, utilisent ou divulguent des renseignements personnels sur la santé, le Conseil et toute personne agissant en son nom respectent les conditions, restrictions ou exigences prévues par les règlements, le cas échéant.

## **Restrictions**

**(4)** Lorsqu'ils exercent les pouvoirs que leur confère la présente loi, le Conseil et toute personne agissant en son nom :

- a) ne doivent pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé à une fin que d'autres renseignements permettent de réaliser;

- b) ne doivent pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour réaliser la fin visée.

**3 L'article 13.6 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

## **Renseignements personnels sur la santé : ombudsman des patients**

**13.6 (1)** Le Conseil peut recueillir des renseignements personnels sur la santé si l'ombudsman des patients les recueille dans l'exercice des pouvoirs que lui confère la présente loi.

## **Idem**

**(2)** Le Conseil peut utiliser des renseignements personnels sur la santé à des fins liées aux fonctions de l'ombudsman des patients.

## **Idem**

**(3)** Le Conseil peut divulguer des renseignements personnels sur la santé à des fins liées aux fonctions de l'ombudsman des patients.

## **Application de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée**

**13.6.1** La Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée ne s'applique pas aux dossiers dont le Conseil a la garde ou le contrôle et qui contiennent des renseignements que l'ombudsman des patients a obtenus ou préparés au cours d'une enquête menée en vertu de l'article 13.3.

**4 Les alinéas 16 (1) m) et m.1) de la Loi sont abrogés et remplacés par ce qui suit :**

- m) traiter des fins auxquelle des renseignements personnels sur la santé peuvent être recueillis, utilisés ou divulgués par le Conseil, et prescrire ces fins;

m.1) traiter des conditions, restrictions ou exigences qui s'appliquent au Conseil et aux personnes agissant en son nom dans le cadre de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation de renseignements personnels sur la santé, et prévoir ces conditions, restrictions ou exigences;



## Droits

22.2 (1) Le ministre peut, par règlement, fixer les tarifs qui peuvent être demandés pour chaque catégorie ou type de services fournis par l'exploitant de chaque catégorie de services d'ambulance, fixer les méthodes et les dates de paiement de ces tarifs, et établir qui peut demander ces tarifs et les catégories de personnes auxquelles ces tarifs peuvent être demandés.

## Règlements

(2) Le ministre peut, par règlement, prescrire des tarifs pour l'application du présent article.

12 L'alinéa 25 (1) a) de la Loi est modifié par insertion de «7.0.1 ou» avant «7.2».

## Entrée en vigueur

13 (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente annexe entre en vigueur le jour où la Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients reçoit la sanction royale.

(2) Le paragraphe 1 (1), les articles 2, 4, 5, 6 et 7, le paragraphe 8 (2) et les articles 11 et 12 entrent en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.

- a) examiner et inspecter une ambulance, un véhicule, un matériel ou un équipement;
- b) examiner et inspecter tout lieu de travail où se trouve l'ambulance, le véhicule, le matériel ou l'équipement;
- c) examiner les dossiers ou autres documents relatifs au service d'ambulance, à l'auxiliaire médical, à l'ambulance, au véhicule, au matériel ou à l'équipement, en extraire des renseignements et en faire des photocopies;
- d) demander des renseignements à une personne.

(3) Le paragraphe 18 (2.1) de la Loi est modifié par insertion de «ou (2.0.1)» après «paragraphe (2)» et par remplacement de «qu'un exploitant ou son employé» par «qu'un exploitant, un de ses employés actuels ou anciens, ou une autre personne».

(4) Le paragraphe 18 (2.2) de la Loi est modifié par remplacement de «L'exploitant ou son employé» par «L'exploitant, un de ses employés actuels ou anciens, ou une autre personne» au début du paragraphe.

(5) L'article 18 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

#### Définition

(3) La définition qui suit s'applique au présent article.

«lieu de travail» Bien-fonds, local ou endroit où l'auxiliaire médical est employé ou près duquel il travaille ou objet sur lequel ou près duquel il travaille, sauf la partie du bien-fonds, du local, de l'endroit ou de l'objet qui sert de logement.

5 (1) Le paragraphe 19 (2) de la Loi est modifié par adjonction des dispositions suivantes :

7. Le ministre et une personne prescrite.

8. Une personne prescrite et toute autre personne prescrite.

(2) Le paragraphe 19 (3) de la Loi est modifié par insertion de «, ou à toute autre fin prescrite» à la fin du paragraphe.

6 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

#### Fausse représentation

20.0.1 Nul ne doit se présenter comme un auxiliaire médical ou un ambulancier, sauf un auxiliaire médical qui agit dans le cadre de ses fonctions pour un service d'ambulance ou en lien avec celles-ci.

7 L'article 20.1 de la Loi est modifié par remplacement du passage qui précède l'alinéa a) par ce qui suit :

#### Interdiction relative aux tarifs

20.1 Nul ne doit exiger le paiement d'un tarif ou d'une quote-part pour la fourniture de services d'ambulance ou d'une catégorie ou d'un type de services fournis par l'exploitant d'un service d'ambulance autorisé par la présente loi ou relativement à la fourniture de tels services, que la personne soit transportée par ambulance ou non, sauf s'il s'agit, selon le cas :

8 (1) Le paragraphe 22 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «Sous réserve de l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre» par «Le lieutenant-gouverneur en conseil» au début du paragraphe.

(2) L'alinéa 22 (1) a) de la Loi est modifié par remplacement de «les normes relatives aux ambulances et à l'équipement des services d'ambulance» par «les normes relatives aux ambulances, aux véhicules et à l'équipement des services d'ambulance et des auxiliaires médicaux».

(3) Le paragraphe 22 (1) de la Loi est modifié par adjonction de l'alinéa suivant :

f) exemplifier toute catégorie de personnes, de services, de véhicules ou d'équipement de l'application d'une disposition de la présente loi ou des règlements et assortir cette exemption de conditions, y compris toute exemption accordée pour les besoins d'un projet pilote;

9 Le paragraphe 22.0.1 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «Sous réserve de l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre» par «Le lieutenant-gouverneur en conseil» au début du paragraphe.

10 Le paragraphe 22.1 (2) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

#### Non-application de la partie III de la Loi de 2006 sur la législation

(2) La partie III (Règlements) de la Loi de 2006 sur la législation ne s'applique pas aux droits fixés en vertu du présent article.

11 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

ANNEXE I  
LOI SUR LES AMBULANCES

1 (1) La définition de «programme de l'hôpital principal» au paragraphe 1 (1) de la Loi sur les ambulances est modifiée par suppression de «pré-hospitaliers» partout où figure ce terme.

(2) La définition de «directeur» au paragraphe 1 (1) de la Loi est abrogée et remplacée par ce qui suit :

«directeur» La personne nommée directeur en application de l'article 17.2. Dans les cas où plus d'une personne a été nommée, s'entend de la personne qui est le directeur pour l'application de la disposition où figure ce terme. («Directeur»)

(3) La définition de «ministre» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «ministre de la Santé» par «ministre de la Santé et des Soins de longue durée».

(4) La définition de «ministère» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «ministère de la Santé» par «ministère de la Santé et des Soins de longue durée».

2 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant à la fin de la partie IV.1 :

Directives du ministre

7.0.1 (1) Le ministre peut donner des directives opérationnelles ou en matière de politique à l'exploitant d'un service d'ambulance terrestre s'il estime que l'intérêt public le justifie.

Caractère contraignant

(2) L'exploitant se conforme aux directives du ministre.

Portée générale ou particulière

(3) Les directives opérationnelles ou en matière de politique du ministre peuvent avoir une portée générale ou particulière et peuvent notamment traiter de ce qui suit :

a) le transport de personnes par ambulance vers d'autres lieux que des hôpitaux;

b) les responsabilités en sus de la fourniture de services d'ambulance, notamment :

(i) la fourniture, par les auxiliaires médicaux, de traitements aux personnes pouvant ne pas avoir besoin d'être transportées par ambulance,

(ii) l'assurance que les traitements fournis par les auxiliaires médicaux sont conformes à la norme de soins qui est prescrite,

(iii) d'autres responsabilités pour faciliter l'adoption de modèles de traitement à l'intention des personnes dont l'état est moins grave.

Non-application de la partie III de la Loi de 2006 sur la législation

(4) La partie III (Règlements) de la Loi de 2006 sur la législation ne s'applique pas aux directives opérationnelles ou en matière de politique.

Mise à la disposition du public

(5) Le ministre met chaque directive donnée en vertu du présent article à la disposition du public.

Primauté du droit

(6) Il est entendu que, en cas d'incompatibilité entre une directive donnée en vertu du présent article et une disposition de toute loi applicable ou règle de toute loi applicable, la loi ou la règle l'emporte.

3 La Loi est modifiée par adjonction de l'article suivant :

Directeur : nomination

17.2 Le ministre nomme comme directeur un ou plusieurs employés au ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour l'application de toute disposition de la présente loi et des règlements.

4 (1) Le paragraphe 18 (2) de la Loi est modifié par insertion de «ou à un employé actuel ou ancien» après «relatifs au service d'ambulance».

(2) L'article 18 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Idem

(2.0.1) L'inspecteur ou l'enquêteur peut, en tout temps et sur présentation de son attestation de nomination prévue au paragraphe (1), entrer dans un lieu de travail où se trouve une ambulance, un véhicule ou tout matériel ou équipement qu'utilise un service d'ambulance ou un auxiliaire médical. Il peut, en vue d'établir la conformité à la présente loi ou aux règlements :



# Loi visant à modifier, à abroger et à édicter diverses lois dans le souci de renforcer la qualité et la responsabilité pour les patients

## SOMMAIRE

1. Contenu de la présente loi  
2. Entrée en vigueur  
3. Titre abrégé

Annexe 1 Loi sur les ambulances  
Annexe 2 Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous  
Annexe 3 Loi sur la protection et la promotion de la santé  
Annexe 4 Loi de 2017 sur la transparence des paiements dans le secteur de la santé  
Annexe 5 Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée  
Annexe 6 Loi de 2017 sur les technologies en radiation médicale et en imagerie médicale  
Annexe 7 Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario  
Annexe 8 Loi sur la Fondation ontarienne de la santé mentale  
Annexe 9 Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé  
Annexe 10 Loi de 2010 sur les maisons de retraite

Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, décrète ce qui suit :

### Contenu de la présente loi

1 La présente loi est constituée du présent article, des articles 2 et 3, et de ses annexes.

### Entrée en vigueur

2 (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

(2) Les annexes de la présente loi entrent en vigueur comme le prévoit chacune d'elles.

(3) Si une annexe de la présente loi prévoit que l'une ou l'autre de ses dispositions entre en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, la proclamation peut s'appliquer à une ou à plusieurs d'entre elles. En outre, des proclamations peuvent être prises à des dates différentes en ce qui concerne n'importe lesquelles de ces dispositions.

### Titre abrégé

3 Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients*.



La Loi sur les établissements de santé autonomes, la Loi sur la protection contre les rayons X et la Loi sur les hôpitaux privés sont abrogées.

De nombreuses modifications corrélatives sont apportées à d'autres lois. De plus, la disposition actuelle de la Loi sur les établissements de santé autonomes qui autorise la divulgation de renseignements personnels par le ministre est modifiée afin de prévoir que la prise de règlements imposant des conditions à la divulgation n'est pas obligatoire.

## ANNEXE 10 LOI DE 2010 SUR LES MAISONS DE RETRAITE

L'annexe modifie la Loi de 2010 sur les maisons de retraite. Les principales modifications sont les suivantes :

S'il estime que cela est raisonnable dans l'intérêt public, le ministre peut modifier unilatéralement le protocole d'entente qu'il a conclu avec l'Office de réglementation des maisons de retraite après lui avoir donné le préavis qu'il estime raisonnable dans les circonstances.

Le ministre peut exiger que l'Office forme des comités consultatifs. Il peut aussi exiger des examens des politiques, de la législation ou de la réglementation qui concernent l'Office.

Le ministre peut exiger que l'Office mette à la disposition du public certains renseignements concernant la rémunération des membres de son conseil d'administration, de ses dirigeants ou de ses employés.

Le vérificateur général peut effectuer une vérification de l'Office.

Des précisions sont apportées à l'article 70 de la Loi, qui porte sur le confinement autorisé des résidents d'une maison de retraite, par exemple en qui concerne l'explication qui doit être donnée à un résident avant son confinement. Le titulaire de permis d'une maison de retraite doit veiller à ce qu'aucun appareil dont les règlements applicables interdisent l'utilisation ne soit utilisé pour la contention ou le confinement d'un résident de la maison de retraite.

Les pouvoirs que l'article 80 confère à un enquêteur pour effectuer une enquête en vertu d'un mandat sont élargis.

Le registraire peut, par voie de requête, demander à la Cour supérieure de justice de rendre une ordonnance enjoignant à une personne de se conformer à une disposition de la Loi ou des règlements ou à un arrêté, un ordre ou une ordonnance, pris, donné ou rendu en vertu de la Loi. Sur présentation de la requête, la Cour peut rendre l'ordonnance qu'elle estime appropriée.



Un système de pénalités administratives est prévu.

Outre le pouvoir qu'il a actuellement de révoquer un permis, le directeur est maintenant investi du pouvoir de suspendre un permis. Des dispositions sont également prévues pour autoriser le ministre à suspendre un permis et à élaborer des directives opérationnelles ou en matière de politique à l'égard des foyers de soins de longue durée.

Quant à eux, les tribunaux disposent du pouvoir supplémentaire de rendre des ordonnances de probation en cas de poursuites intentées en vertu de la Loi. Enfin, la Couronne est autorisée à exiger qu'une instance soit présidée par un juge plutôt que par un juge de paix.

Un certain nombre de modifications d'ordre technique sont apportées à la Loi. D'autres modifications sont apportées à la version française de la Loi.

#### *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*

La Loi est modifiée pour prévoir des règles relativement au confinement d'une personne dans un établissement de soins, notamment des règles en ce qui concerne, d'une part, les personnes pouvant donner un consentement au confinement et au nom d'une personne incapable et, d'autre part, les révisions par la Commission du consentement et de la capacité.

Des modifications connexes sont apportées à la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé et à la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.

#### ANNEXE 6

### LOI DE 2017 SUR LES TECHNOLOGUES EN RADIATION MÉDICALE ET EN IMAGERIE MÉDICALE

La Loi de 1991 sur les technologues en radiation médicale est abrogée et remplacée.

La Loi de 2017 sur les technologues en radiation médicale et en imagerie médicale régit l'exercice de la profession de technologue en radiation médicale et en imagerie médicale, qui se définit comme suit : l'emploi des rayonnements ionisants, de l'électromagnétisme, des ondes sonores et d'autres formes d'énergie prescrites pour les besoins d'épreuves diagnostiques ou d'actes thérapeutiques, de l'évaluation d'images et de données en lien avec ces épreuves et actes, et de l'évaluation d'un particulier avant, pendant et après ces épreuves et actes.

L'Ordre régissant la profession et son conseil sont prévus, tout comme des titres réservés.

#### ANNEXE 7

### LOI SUR LE RÉGIME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO

La Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario est modifiée afin qu'il soit clair qu'il n'y a pas besoin de règlements pour que le ministre et l'administrateur divulguent des renseignements personnels.

L'annexe abroge et remplace l'alinéa 23 (3) b) de la Loi pour effectuer un changement concernant l'établissement des critères de remboursement applicables à certains médicaments figurant dans le Formulaire des médicaments de l'Ontario. À l'heure actuelle, l'article 23 de la Loi indique que les critères de remboursement applicables à ces médicaments peuvent comprendre l'obligation d'obtenir une ordonnance d'un médecin ou d'un membre d'une catégorie de médecins que précise l'administrateur pour utiliser un médicament. La modification prévoit que l'administrateur peut établir des critères de remboursement concernant tout prescripteur ou toute catégorie de prescripteurs, et non pas seulement les médecins.

#### ANNEXE 8

### LOI SUR LA FONDATION ONTARIENNE DE LA SANTÉ MENTALE

La Loi sur la Fondation ontarienne de la santé mentale est abrogée. Des modifications corrélatives sont apportées à d'autres lois.

#### ANNEXE 9

### LOI DE 2017 SUR LA SURVEILLANCE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES INSTRUMENTS DE SANTÉ

Un régime de réglementation est instauré à l'égard des établissements de santé communautaires et des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie.

La nouvelle loi crée le poste d'administrateur des établissements de santé communautaires et des instruments médicaux d'application et de détection d'énergie et prévoit ses fonctions et responsabilités.

Elle prévoit aussi des dispositions pour que les organismes d'inspection exercent des fonctions relativement aux établissements de santé communautaires.

Un vaste éventail d'outils d'exécution de la loi est prévu, y compris des ordres de conformité, des ordres de cessation et des pénalités administratives.

La nouvelle loi prévoit des dispositions pour que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée octroie un financement à certains établissements de santé communautaires et organismes d'inspection et prenne des mesures en cas de paiements illicites.



## NOTE EXPLICATIVE

### ANNEXE 1

#### LOI SUR LES AMBULANCES

Des modifications sont apportées à la *Loi sur les ambulances* en ce qui concerne les directives du ministre, la nomination des directeurs, les pouvoirs des inspecteurs et des enquêteurs, les personnes autorisées à divulguer des renseignements, les personnes autorisées à se présenter comme auxiliaires médicaux et les règles concernant les tarifs. D'autres modifications visent les définitions et le pouvoir réglementaire.

### ANNEXE 2

#### LOI DE 2010 SUR L'EXCELLENCE DES SOINS POUR TOUS

La *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* est modifiée pour :

- a) permettre au Conseil ontarien de la qualité des services de santé (le «Conseil») de louer les locaux raisonnablement nécessaires à ses fins sans être obligé d'obtenir l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil;
- b) permettre au Conseil de recueillir, d'utiliser et de divulguer des renseignements personnels sur la santé aux fins qui seront prescrites par règlement, conformément aux conditions, restrictions ou exigences qui pourront également être prescrites;
- c) soustraire à l'application de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* les dossiers dont le Conseil a la garde ou le contrôle et que l'ombudsman des patients a obtenus ou préparés au cours d'une enquête au sens où l'entend l'article 13.3 de la *Loi*.

### ANNEXE 3

#### LOI SUR LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

L'annexe apporte des modifications à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, notamment les suivantes :

1. Remplacement du terme «ligne directrice» par «norme de santé publique» et du terme «maladie à déclaration obligatoire» par «maladie importante sur le plan de la santé publique».
2. Ajout de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé parmi les destinataires des rapports sur les maladies et les événements.
3. Élargissement aux médecins-hygiénistes adjoints du droit des médecins-hygiénistes à un préavis en cas de renvoi et des droits connexes.
4. Suppression des exigences d'approbation concernant les médecins-hygiénistes intérimaires nommés par un conseil de santé.
5. Ajout de la possibilité pour le ministre de prendre, dans certaines circonstances et sous réserve de restrictions, des arrêtés à l'égard des maladies nouvelles ou émergentes et prévues de nouvelles dispositions concernant ces arrêtés.
6. Modifications des questions faisant l'objet de règlements du lieutenant-gouverneur en conseil et du ministre.
7. Suppression de dispositions transitoires.

### ANNEXE 4

#### LOI DE 2017 SUR LA TRANSPARENCE DES PAIEMENTS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

L'annexe édicte la *Loi de 2017 sur la transparence des paiements dans le secteur de la santé*.

La *Loi* a pour objet, comme l'indique l'article 1, d'exiger la communication de renseignements, au moyen de déclarations, sur les relations financières qui existent dans le système de soins de santé de l'Ontario, y compris dans le secteur de la recherche et de l'éducation concernant les soins de santé, et de permettre la collecte, l'analyse et la publication de ces renseignements, notamment pour améliorer la transparence. La *Loi* exige que certaines opérations soient déclarées au ministre, qui analyse et publie les renseignements qui lui sont communiqués. Elle établit un cadre pour les inspections et les autres mécanismes d'application de la *Loi* et elle prévoit un examen périodique de celle-ci par le ministre.

### ANNEXE 5

#### LOI DE 2007 SUR LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Un certain nombre de lois ayant trait aux foyers de soins de longue durée sont modifiées.

#### *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*

Un certain nombre de modifications sont apportées à la *Loi*. En voici quelques-unes :

Les dispositions de la *Loi* ayant trait aux «unités de sécurité» sont abrogées. En lieu et place, un système est instauré pour traiter à la fois de la contention et du confinement des résidents.







Sanction royale

3<sup>e</sup> lecture

2<sup>e</sup> lecture

1<sup>re</sup> lecture 27 septembre 2017

Projet de loi du gouvernement

L'honorable E. Hoskins  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

Loi visant à modifier, à abroger et à édicter diverses lois  
dans le souci de renforcer la qualité et la responsabilité pour les patients

# Projet de loi 160

2<sup>e</sup> SESSION, 41<sup>e</sup> LÉGISLATURE, ONTARIO  
66 ELIZABETH II, 2017

Assemblée  
législative  
de l'Ontario



Legislative  
Assembly  
of Ontario

